REPORTE GENERAL DEL PROYECTO

Convocatoria	DG-0001-2023
Código Proyecto	1156
Proyecto	AESA -2023
Modalidad de Presentación	Gremio
Estado del Proyecto	**Radicado**
Fecha de Radicación	19/02/2023 09:09

ÍNDICE GENERAL DEL REPORTE

Apreciado usuario, si deseas ir directamente a una sección del Reporte, por favor de Clic en el ícono al frente de cada índice

Datos Generales de la Empresa/Gremio
Generalidades de la Empresa/Gremio
Descripciones Generales del Proyecto
Plan Operativo del Proyecto
Resumen del Presupuesto del Proyecto
Acciones de Formación del Proyecto

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA/GREMIO - Volver al Índice

DATOS DEL PROPONENTE

Nombre proponente / Empresa / Gremio	ASOCIACION DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA	Sigla	AESA
Nit	811009660	Dígito de Verificación	4
Departamento de Domicilio	ANTIOQUIA	Ciudad/Municipio de Domicilio	MEDELLÍN(ANTIOQUIA)
Dirección de Domicilio	CARRERA 48 NO.24-104	Cobertura	Regional
Número de Teléfono	604 604 65 93	Página Web	www.aesa.org.co
Código CIIU	9499	Actividad Económica	ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.
Tipo de Organización	Privada	Tamaño de la Empresa/Gremio	PEQUEÑA
Sector al que pertenece la Empresa/Gremio	Servicios	Subsector al que pertenece la Empresa/Gremio	Salud
Los trabajadores de la Empresa o de las empresas afiliadas han obtenido certificación de competencias laborales del SENA?	No	Empresa/Gremio exportadora	No

MESAS SECTORIALES SENA a la que pertenece la Empresa/Gremio

Mesa Sectorial
Servicios a la Salud

Datos representante legal de la Empresa/Gremio proponente

Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía	Número de Identificación	71391822
Nombre Completo	LUIS HERNÁN SÁNCHEZ MONTOYA	Cargo en la Empresa	Representante Legal
Email	info@aesa.org.co	Teléfono	604 604 65 93

Datos de contacto persona encargada del proyecto en la Empresa/Gremio - persona encargada del área de comunicaciones en la Empresa/Gremio

Tipo Contacto	*Tipo Documento*	*Documento*	*Nombre*	*Cargo*	*Teléfono*	*Correo*
Persona Encargada de Sustentar el Proyecto	C.C.	71391822	LUIS HERNAN SANCHEZ MONTOYA	REPRESENTANTE LEGAL	3116056367	director@aesa.org.co
Persona Encargada del Proyecto	C.C.	71391822	LUIS HERNAN SANCHEZ MONTOYA	REPRESENTANTE LEGAL	3116056367	director@aesa.org.co
Persona Encargada del Área de Comunicaciones	C.C.	1022033232	JOHN FREDY GRISALES ALVAREZ	AUDIOVISUALES	3197324320	grisaleshades@gmail.com

GENERALIDADES DE LA EMPRESA/GREMIO - Volver al Índice

Objeto social de la Empresa/Gremio, productos y/o servicios ofrecidos y mercado al que van dirigidos

Desde 1996, AESA (Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia) es un gremio sin ánimo de lucro de carácter jurídico del sector salud cuyo objeto social es representar los intereses de sus asociados, ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos, orientando los esfuerzos y las voluntades de los hospitales públicos de Antioquia en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo. De este modo, AESA se ha convertido en un interlocutor clave entre los hospitales públicos del departamento y otros actores, así como en una pieza clave para el progreso de sus asociados.

En este sentido, vale la pena mencionar que las formaciones propuestas se encuentran alineadas con el objeto social del gremio debido a que se centran en el crecimiento y desarrollo de los hospitales públicos de Antioquia en diversos frentes. En particular, el diseño de modelos de prestación innovadores en salud busca mejorar el balance entre los resultados en salud y los costos de la atención, al tiempo que la metodología para el costeo de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) prioritarias tiene el propósito de fijar tarifas y modalidades de pago en las rutas, disminuyendo así el riesgo financiero de los hospitales. Por su parte, la acción asociada a la gestión clínica de grupos de riesgo para la excelencia en salud tiene el objetivo de agregar valor a la atención en salud, a la vez que las estrategias para la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo se relacionan con mejoras en la atención y, por ende, con el desarrollo de los hospitales.

Adicionalmente, la aplicación de Big Data, Machine Learning e Inteligencia Artificial en salud define estrategias para diagnosticar enfermedades con mayor anticipación y recomendar mejores tratamientos, al igual que la acción para el manejo de la Enfermedad Renal Diabética (ERD) con enfoque para la baja y mediana complejidad que mejora la oferta de servicios y la calidad de vida de la ciudadanía. Asimismo, las notas técnicas en salud están orientadas a fortalecer las capacidades de negociación de los hospitales, mientras que las estrategias y tendencias en gestión hospitalarias fortalecen la administración con impactos en la productividad y competitividad de los hospitales.

Bajo esta misma lógica, el gremio presta productos y servicios a su mercado, el cual corresponde a los hospitales públicos de Antioquia, en línea con su objeto social. Si bien las características del sistema de salud hacen que las acciones y gestiones lleguen a ser difíciles, el gremio ha logrado enfocar sus productos y servicios al contexto. A saber, AESA se ha orientado a productos y servicios de acompañamiento, apoyo a alianzas y redes de atención, capacitación continua, gestión de concertación, negociación y contratación, asesoría jurídica, actualización, conceptos y proyectos de normatividad y demandas de normas lesivas al derecho y a los hospitales públicos. También ofrece servicios adicionales de cobro de cartera prejurídica y jurídica, consultorías en plan de mercado y planes de desarrollo y asesorías en control interno y en el sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Situación actual y proyección de la Empresa / Gremio

En términos de la situación actual, AESA lleva más de 25 años en el mercado, convirtiéndose en un referente defensor de la prestación de servicios de salud desde la oferta pública que ayuda a garantizar el derecho fundamental a la salud. En esta línea, el gremio está estructurado en 14 capítulos regionales y 8 comisiones de trabajo, que se reúnen periódicamente a discutir temas de interés de salud pública como la financiación y gestión de los hospitales, la calidad de la salud pública y las innovaciones en salud. Específicamente, se destacan las reuniones ejecutadas con hospitales asociados y EPS tales como SAVIA SALUD EPS, así como el foro "¿Y la salud pública?".

Es importante señalar que las acciones de formación están alineadas con la situación actual del gremio debido a que se centran en mejorar la calidad de los servicios hospitalarios, optimizar los recursos e implementar modelos innovadores. En esta línea, la gestión clínica de grupos de riesgo, el modelo preventivo y predictivo de salud, la aplicación de tecnologías y el manejo de la ERD se asocian a mejorar la oferta de los servicios y agregar un valor público mayor a ellos. Por su parte, tanto el costeo de las RIAS, como la actualización en prácticas y tendencias de gestión y las notas técnicas en salud están relacionadas a la reducción de procesos y costos. Del mismo modo, el diseño de modelos de prestación innovadores en salud está orientado a temas de innovación pública.

Respecto a la proyección del gremio, AESA tiene como misión ser una organización líder en el país, con proyección internacional, posicionada y reconocida por los aportes al desarrollo institucional de sus asociados y al desarrollo institucional de sus asociados y al desarrollo gremial, en el marco del sistema de protección social. Lo anterior bajo valores como lealtad, solidaridad, liderazgo, participación, transparencia y cooperación, respetando los principios de calidad, honestidad, eficiencia, responsabilidad, compromiso social, excelencia.

De esta manera, las acciones de formación son coherentes con la proyección de AESA debido a que están centradas en mejorar el posicionamiento del gremio mediante mejoras e innovaciones en la calidad de sus servicios y la optimización de procesos. En particular, las acciones de formación ofrecen soluciones ligadas a modelos innovadores de salud, el costeo de las RIAS, la gestión clínica de grupos de riesgo, las notas técnicas en salud, el modelo de salud preventivo y predictivo, las estrategias y tendencias en gestión gerencial, las aplicaciones de tecnologías de la cuarta revolución industrial y el manejo de las ERD.

Papel de la Empresa/Gremio en el sector y/o región que pertenece o representa

En primer lugar, AESA como representante de los hospitales públicos de Antioquia y consciente de la compleja situación financiera de la red pública adelantó el Taller Costos en salud - Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia | AESA, con el objetivo de seguir avanzando en el fortalecimiento de las capacidades de los Hospitales Públicos asociados en AESA. Este constituye el primer taller de costos que le permitirá a los hospitales públicos tener más control de los costos y capacidad de negociación con las EPS del territorio. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=YqSKQpfpAF8.

En segundo lugar, la Asociación de hospitales de Antioquia realiza aportes para la transformación del sistema de salud colombiano. En particular, la crisis del sistema de salud ha sido observable y verificable mediante diferentes investigaciones y artículos científicos. El derecho fundamental a la salud ha sido violado reiteradamente por actores del sistema de salud de todo tipo, en los ámbitos nacional, departamental y local. El nuevo sistema de salud debe partir de la dignidad humana como máxima expresión del cumplimiento de los Derechos Humanos. Para ello, es imprescindible un compromiso del gobierno y de la sociedad para la materialización del derecho fundamental a la salud, basado en los principios constitucionales y legales, que incluyan la participación social, la intersectorialidad, la promoción de la salud, la financiación por impuestos y los aportes de los empleados-empleadores, sin intermediación, con una autoridad sanitaria fortalecida y presente en los diferentes niveles del Estado. Otros aspectos para tener en cuenta en el nuevo sistema de salud sería realizar acuerdos fundamentales claros y precisos con todos los sectores del Gobierno central sobre las políticas públicas en salud y desarrollo, que favorezcan a toda la población, y de esta manera se optimicen los recursos, materializando el derecho funda-mental a la salud. Asimismo, garantizar la contratación duradera y justa del talento humano en salud, asumir los compromisos de los organismos internacionales en salud, incluyendo los resultados de las conferencias de promoción de la salud. Finalmente, desarrollar prácticas en salud éticas, sistemáticas, planificadas y proactivas, con enfoques integrales e integradoras en cada territorio. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/348269/20809826.

En tercer lugar, se destaca que AESA plantea diferentes propuestas para solucionar las crisis del sistema de salud. Constantemente, la Mesa Antioquia por la Transformación del Sistema de Salud Colombiano se reúne para analizar la problemática y llevar propuestas al Gobierno Nacional. Este espacio está constituido por las secretarías de Salud de Antioquia y Medellín, la Personería Municipal, universidades, clínicas y hospitales, asociaciones de usuarios y veedurías. Según Luis Alberto Martínez, director de AESA e integrante de la Mesa, es importante actuar desde dos frentes: uno más inmediato y otro a largo plazo. El primero está enfocado en darles un respiro a las instituciones de salud públicas y privadas ahogadas por crecientes carteras y deudas con proveedores. Por ello, la propuesta es que el Estado asuma las acreencias insolutas dejadas por las EPS, en especial las que ya fueron liquidadas. El segundo, mucho más completo, está enfocado en lo que la Mesa constituyó como los 10 impostergables. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.eltiempo.com/colombia/medellin/propuestas-para-superar-la-crisis-de-la-salud-152222.

En cuarto lugar, el gremio ha impulsado a Antioquia en la transición hacia un nuevo modelo por el derecho fundamental a la salud. El Dr. Luis Hernán Sánchez Montoya, director ejecutivo AESA, participó en un foro que abordó los planteamientos del gobierno en términos de salud para el departamento de Antioquia y analiza la situación de aseguradores en Antioquia y reforma del modelo de salud. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=_EF44WBxe2Q.

En quinto lugar, el gremio ha promovido modelos de atención con énfasis en la gestión de la enfermedad. Para ello el Dr. Luis Alberto Martínez, director ejecutivo AESA, menciona algunos principios y recomendaciones en manejo de enfermedades:
1. El objetivo principal del manejo de la enfermedad debe ser mejorar la calidad de la atención y los resultados de los pacientes.
2. Las pautas científicamente derivadas y revisadas por pares deben ser la base de todos los programas de manejo de enfermedades. Estas pautas deben basarse en evidencias y estar impulsadas por consenso.
3. Los programas de manejo de enfermedades deben ayudar a aumentar la adherencia a los planes de tratamiento basados en la mejor evidencia disponible.
4. Los programas de manejo de enfermedades deben incluir medidas de desempeño impulsadas por consenso.
5. Todos los esfuerzos de manejo de enfermedades deben incluir evaluaciones continuas y con base científica, incluidos los resultados clínicos.
6. Los programas de manejo de enfermedades deben existir dentro de un sistema de atención integral en el que la relación entre el paciente y el proveedor sea fundamental.
7. Para asegurar resultados óptimos, los programas de manejo de enfermedades deben abordar las complejidades de las comorbilidades médicas.
8. Los programas de manejo de enfermedades deben desarrollarse para todas las poblaciones especialmente a los miembros de poblaciones vulnerables.
9. Las organizaciones involucradas en el manejo de enfermedades deben abordar escrupulosamente los posibles conflictos de intereses.
10. Los modelos de atención que tratan brindar un cuidado integral requiere que pasemos de la competencia a la cooperación.
La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.aesa.org.co/wp-content/uploads/2022/08/MODELOS-DE-ATENCION-BASADOS-EN-GE-AESA-25-ANOS-Dr.-Luis-Alberto-Martinez.pdf.

En sexto lugar, AESA desarrolla investigaciones y da conceptos sobre temas de interés. Por ejemplo, el modelo de Salud en Colombia a lo largo de estos años ha desarrollado acciones resolutivas mayoritariamente con un bajo porcentaje de acciones preventivas y promocionales, por ello para AESA, la Gestión el riesgo en salud y Rutas integrales de atención deben transitar de una propuesta inicial de RIAS a unos modelos de atención más elaborados con el enfoque de riesgo. El gremio concluye que la implementación de las RIAS está generando dinámicas en el sector salud en: modelos de atención, formas de contratación, mercado de la salud, aplicación de nuevas tecnologías, en la organización de los prestadores, en la salud pública y el perfil de los profesionales. No obstante, es prematuro conocer el impacto en la salud de las poblaciones, en la satisfacción de los usuarios y en el costo de la atención. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.aesa.org.co/wp-content/uploads/2022/08/GESTION-INTEGRAL-DEL-RIESGO-AESA-25-anos-Dr.-Gabriel-Jaime-Guarin.pdf.

En séptimo lugar, el gremio realiza análisis en términos de la sostenibilidad de los hospitales públicos, la cual depende en gran parte del flujo y administración de recursos. En este sentido, AESA analiza el tema "PERSPECTIVAS DEL HOSPITAL PÚBLICO EN COLOMBIA" y concluye que "El problema principal del Hospital, es que no le pagan (…) si le pagarán a tiempo el hospital público no tendría problemas". De este modo, la suerte financiera de los hospitales públicos depende de manera directa de la suerte financiera de las EPS del régimen subsidiado (EPS-S). Por lo tanto, se requieren dos conjuntos simultáneos de intervenciones para: atender la crisis de gestión, financiera y de sostenibilidad actual de los hospitales públicos del país, y resolver los factores "de fondo" que deben ser modificados para no regresar en el futuro a la situación actual. La evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.aesa.org.co/wp-content/uploads/2022/08/PERPESPECTIVAS-HOSPITALES-PUBLICOS-AESA-25-ANOS-Dr.-Carlos-Arango-.pdf.

En octavo lugar, AESA desarrolla propuestas en uno de los factores que ha incidido en la gestión de los hospitales y corresponde al abordaje integral de la aplicación de políticas de evaluación de los hospitales públicos en Colombia. La propuesta se plantea para que permita la sostenibilidad del sistema. En consonancia con las Políticas Neoliberales y la NGP, se estableció el sometimiento de la red pública hospitalaria a su transformación en entidad territorial de salud, luego al CONPES 3204 de 2001-2002, a la Política de Prestación de Servicios-2005, Flexibilización y Tercerización, y finalmente a la Política de Categorización de Riesgo Fiscal y Financiero declaración de riesgo en los hospitales públicos y la implementación de la Ley 1508 de 2012, el presupuesto teniendo como base solo el recaudo y no el reconocimiento, lo que sumado a las altas carteras morosas, con el 34% de deuda hacia los hospitales públicos, las ha sometido a su desfinanciación, limitando su crecimiento, exponiéndolas a una situación de riesgo permanente y a procesos de liquidación, fusión y privatización, exacerbando lo que se ha conocido como crisis hospitalaria en el país y con efectos negativos en el funcionamiento armónico de la red de servicios de salud, para garantizar el acceso a los servicios de salud y el derecho a la salud de la población desde una perspectiva APS y no morbicéntrica con atenciones. a evidencia se puede consultar en el siguiente link: https://www.aesa.org.co/wp-content/uploads/2022/08/ABORDAJE-INTEGRAL-APLICACION-POLITICAS-Dra.-Gilma-Vargas.pdf.

Retos estratégicos de la Empresa/Gremio, vinculados a la formación

El gremio determinó los siguientes retos estratégicos:
1. Implementar modelos innovadores para pacientes acorde a su nivel de riesgo en los hospitales de Antioquia, cumpliendo todos los requisitos en conocimientos, experticia y evidencia clínica que se necesitan.
2. Fijar condiciones que aseguren la integralidad en la atención, disminuyendo el riesgo financiero del hospital.
3. Aumentar los niveles de excelencia en los resultados de impacto de salud pública medidos por grupo de riesgo de pacientes según su patología.
4. Aumentar la capacidad de negociación de los hospitales públicos de Antioquia con los pagadores.
5. Dar cumplimiento a las metas y acuerdos con el gobierno nacional respecto al nuevo modelo de salud.
6. Fortalecer la gestión territorial desde la alta gerencia, proyectando cambios y mejoras que contribuyan a la productividad y competitividad del hospital.
7. Acelerar el proceso de transformación digital de los hospitales de Antioquia, especialmente para diagnosticar enfermedades con mayor anticipación y recomendar mejores tratamientos.
8. Implementar un manejo oportuno y una remisión a servicios de mayor complejidad a tiempo en pacientes con Enfermedad Renal Diabética.

En esta línea, las acciones de formación están directamente relacionadas a los retos estratégicos identificados por AESA debido a que se enfocan en el desarrollo de modelos de atención innovadores, el costeo de las RIAS, la gestión clínica de grupos de riesgo para la excelencia en los resultados de salud, la formulación, estructuración e implementación de las notas técnicas en salud, la ejecución del modelo de salud preventivo y predictivo, la actualización en las nuevas estrategias para mejorar la gestión gerencial, el uso de tecnologías de la cuarta revolución industrial y el manejo de la ERD.

Experiencia de la Empresa/Gremio en actividades formativas

Dentro de los 25 años de experiencia, AESA ha realizado varias actividades formativas que dan desde seminarios, hasta actores académicos. De este modo, realizó un seminario virtual el 30 de septiembre de 2021 en alianza con la Alcaldía de Medellín, la Gobernación de Antioquia, Unidos y la Organización Panamericana de la Salud y donde abordó la "renovación de las funciones esenciales de la salud pública y las redes integradas de servicios de salud".

Para 2021 también ejecutó un diplomado de 5 módulos sobre direccionamiento estratégico organizacional para hospitales públicos del departamento, el cual fue ejecutado junto con la Fundación Universitaria ESUMER. A través de este evento, se buscó dejar modelos de gestión organizacional para el direccionamiento estratégico empresarial y el desarrollo de competencias de liderazgo en los encargados de las transformaciones.

Ese mismo año, el gremio realizó el acto académico asamblea "Perspectiva de la prestación de servicios de salud en Colombia" y celebró la conmemoración de los 25 años de AESA, donde se trabajaron los siguientes temas: sistemas de Gestión para fortalecer la atención en los hospitales en red; abordaje integral de la aplicación de políticas de evaluación de los hospitales públicos en Colombia; propuesta a partir de la Evaluación en Antioquia; perspectivas del hospital público en Colombia; modelos de atención con énfasis en la gestión de la enfermedad; Rutas Integrales de Atención en Salud y Gestión Integral del Riesgo; evaluación integral de un programa de protección renal en Colombia y; mirada al nuevo decreto de Contratación de Servicios de Salud.

Sector(es) que representa la Empresa/Gremio

Sector

Servicios

Sub-sector(es) que representa la Empresa/Gremio

Sub Sector

Salud

DESCRIPCIONES GENERALES DEL PROYECTO - Volver al Índice

Objetivo general del proyecto

Desarrollar en los trabajadores de los hospitales afiliados a AESA y su cadena productiva las competencias para el desarrollo de modelos de atención innovadores, el costeo de las RIAS, la gestión clínica de grupos de riesgo para la excelencia en los resultados de salud, la formulación, estructuración e implementación de las notas técnicas en salud, la ejecución del modelo de salud preventivo y predictivo, la actualización en las nuevas estrategias para mejorar la gestión gerencial, el uso de tecnologías de la cuarta revolución industrial y el manejo de la ERD.

De esta forma, el proyecto contribuye al fortalecimiento de los hospitales públicos asociados al gremio a través de conocimientos que dan lugar a cerrar brechas de capital humano y permitan:
1. Prestar servicios innovadores y de valor agregado en salud.
2. Mejorar la gestión de los costos de los hospitales públicos.
3. Asegurar una atención de calidad según el riesgo del paciente.
4. Disminuir los riesgos en la contratación con otros actores del sistema de salud.
5. Implementar un modelo preventivo y predictivo de salud con impactos en la calidad de vida de la población.
6. Optimizar la gestión de los hospitales públicos.
7. Aumentar la calidad de los servicios de salud por medio de la transformación digital.
8. Brindar una atención oportuna a los pacientes.

Indicadores de Impacto del Proyecto

Indicador - Mejoramiento en la empleabilidad	Valor Indicador - Meta
Número de trabajadores con incremento salarial despues de recibir la formación	0
Número total de trabajadores beneficiarios del proyecto	2610
Meta %	% 0,00
Indicador - Retención de trabajadores	**Valor Indicador - Meta**
Número de trabajadores beneficiarios que continuan en sus empresas luego de recibir la formación	0
Número total de trabajadores beneficiarios del proyecto	2610
Meta %	% 0,00
Indicador - Movilidad laboral	**Valor Indicador - Meta**
Número de trabajadores beneficiarios que cambian sus condiciones laborales luego de recibir la formación	0
Número total de trabajadores beneficiarios del proyecto	2610
Meta %	% 0,00
Indicador - Empresas beneficiarias	**Valor Indicador - Meta**
Número de empresas beneficiarias del Programa de Formación Continua Especializada	0
Número de empresas de el(los) sector(es) que representa	111
Meta %	% 0,00
Indicador - Trabajadores beneficiarios	**Valor Indicador - Meta**
Número total de trabajadores beneficiarios del proyecto	2610
Número total de trabajadores de la(s) empresa(s) o sector(es) que representa	5562
Meta %	% 46,93

Estrategia de Divulgación

NOTA: De acuerdo con lo definido en el Numeral 3.3 de los Pliegos, en la Nota 1, "Para las entidades públicas, los indicadores 1, 2, 3 y 4 aplica la meta proyectada al finalizar la ejecución igual a cero (0)".

La estrategia de divulgación planteada es continua a lo largo de la ejecución del proyecto y tiene como fin dar a conocer el desarrollo de la ejecución de los proyectos de formación, para lo cual se describen las acciones programas para comunicar efectivamente el avance en la ejecución y los resultados de las acciones de formación propuestas, así como los canales y medios de comunicación a implementar.

En esta línea, los objetivos específicos de la estrategia de divulgación son los siguientes:
● Dar a conocer la ejecución de las acciones de formación programadas.
● Promover la visibilidad de la cofinanciación del SENA y la labor del gremio para el logro de los objetivos en el marco de las acciones de formación programas.
● Socializar los resultados preliminares de las acciones de formación programadas.

Del mismo modo, las actividades programadas para lograr los objetivos de la estrategia de divulgación son las siguientes:
● Sostener diálogos con el SENA para concertar los contenidos y los lineamientos en términos de publicación de contenidos.
● Clasificar las actividades y resultados que serán publicados.
● Diseñar piezas de comunicación y redactar los mensajes clave estratégicos con el fin de publicarlos.
● Dar a conocer mediante su publicación las piezas de comunicación y mensajes clave estratégicos definidos.
● Hacer seguimiento a la estrategia de divulgación de modo que se hagan los ajustes necesarios sobre la marcha.

Asimismo, las piezas de comunicación de las cuales se podrá hacer uso son las siguientes:
● Folletos
● Banners
● Publicidades gráficas para redes sociales
● Reels
● Podcast.

Nota 1: EVENTO DE APERTURA: La estrategia de divulgación incluye el evento de apertura de la ejecución académica cuyo público objetivo serán los trabajadores vinculados a las organizaciones afiliadas a AESA y su cadena productiva. También se espera tener impacto sobre los visitantes de las redes sociales del SENA y la sociedad en general, así como otros públicos acordados con el SENA.

Nota 2: El PODSCAST estará centrado en los aspectos más relevantes y representativos de las temáticas de la acción de formación seleccionada según su impacto. En particular, el podcast se realizará para la acción de formación denominada METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS mediante una serie de capítulos que tendrán una duración total entre 20 y 45 minutos y seguirán los lineamientos del Anexo No. 12. Es importante indicar que la acción de formación se seleccionó porque se considera la de mayor impacto teniendo en cuenta el numero de beneficiarios y los temas a tratar.

Nota 3: MEDIOS Y CANALES DE COMUNICACIÓN: todas las piezas de comunicación se difundirán en diversos medios y canales de comunicación, empezando por las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter y YouTube) y página web de AESA, hasta llegar a la distribución de los avances de las acciones de formación mediante los correos de los trabajadores. También se detallarán con el SENA las políticas para que los contenidos se repliquen en sus redes sociales. La publicación y divulgación de las piezas se realiza de este modo debido a las ventajas que tienen estos medios tales como la rápida socialización de los contenidos y del impacto de las acciones de formación adelantadas ya que permiten compartir las publicaciones.

Nota 4: GASTOS DERIVADOS DE LA ESTRATEGIA DE DIVULGACIÓN serán asumidos por el futuro conveniente y no están incluidos en el presupuesto del proyecto.

PLAN OPERATIVO - Volver al Índice

AF N°	Acción de Formación	Modalidad de formación	Evento de aprendizaje	Modelo de aprendizaje	N° de grupos	Horas x grupo	N°de beneficiarios AF	Cofinanciación SENA	Contrapartida especie	Contrapartida dinero	Valor total AF	Valor hora beneficiario
8	NUEVOS AVANCES PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD): ENFOQUE PARA LA BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.	Presencial asistida por tecnologías-PAT	Conferencia/ ponencia	Teórica	2	1	300	$ 660.000	$ 0	$ 217.000	$ 877.000	$ 2.923
7	VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS	Presencial	Taller	Teórica-Práctica	1	16	10	$ 8.210.000	$ 0	$ 3.980.000	$ 12.190.000	$ 76.187
6	ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA	Presencial	Curso	Teórica-Práctica	1	20	20	$ 9.720.000	$ 0	$ 5.500.000	$ 15.220.000	$ 38.050
3	GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.	Virtual	Curso	Teórica-Práctica	25	40	750	$ 520.000.000	$ 0	$ 188.375.000	$ 708.375.000	$ 23.612
2	METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.	Virtual	Curso	Teórica-Práctica	20	40	600	$ 420.000.000	$ 0	$ 146.880.000	$ 566.880.000	$ 23.620
4	CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.	Virtual	Curso	Teórica-Práctica	5	20	150	$ 53.000.000	$ 0	$ 18.640.000	$ 71.640.000	$ 23.880
5	ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.	Virtual	Curso	Teórica-Práctica	16	20	480	$ 160.000.000	$ 0	$ 67.268.000	$ 227.268.000	$ 23.673
1	DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.	Virtual	Diplomado	Teórica-Práctica	10	120	300	$ 696.410.000	$ 0	$ 246.940.000	$ 943.350.000	$ 26.204

RESUMEN PRESUPUESTO - Volver al Índice

Presupuesto Total Acciones de Formación

	Número de horas	Número de beneficiarios de las AF	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida especie	% Especie	Contrapartida dinero	% Dinero	Valor total de las AF
Total Presupuesto Acciones de Formación	277	2610	$ 1.868.000.000	% 73,48	$ 0	% 0,00	$ 677.800.000	% 26,66	$ 2.545.800.000

Presupuesto Transferencia de Conocimiento y Tecnología

Rubro	% de beneficiarios Número de beneficiarios de transferencia	Cofinanciación SENA	Porcentaje Cofinanciación	Contrapartida Especie	Porcentaje Especie	Contrapartida Dinero	Porcentaje Dinero	Valor Total
R11 Transferencia de Conocimiento y Tecnología	% 010 270	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 38.600.000	% 100,00	$ 38.600.000

Presupuesto Gastos de Operación

Rubro	Cofinanciación SENA	Porcentaje Cofinanciación	Contrapartida Especie	Porcentaje Especie	Contrapartida Dinero	Porcentaje Dinero	Valor Total
R07 Gastos de Operación del Proyecto 10%	$ 254.000.000	% 100,00	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 254.000.000

Presupuesto Total del Proyecto

	Cofinanciación SENA	Contrapartida especie	Contrapartida dinero	Valor total proyecto
Total Presupuesto Proyecto	$ 2.122.000.000	$ 0	$ 716.400.000	$ 2.838.400.000

Presupuesto Resumen Por Rubros

Arrastre los filtros aquí

Rubro	Cofinanciación SENA	Porcentaje Cofinanciación SENA	Contrapartida Especie	Porcentaje Contrapartida Especie	Contrapartida Efectivo	Porcentaje Contrapartida Efectivo	Total
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	$ 7.260.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 7.260.000
R01.1.4 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de maestría	$ 6.080.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 6.080.000
R02.1 Alojamiento, Manutención y Transporte Local - Capacitador nacional	$ 2.200.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 2.200.000
R04 Tiquetes Aéreos, Terrestres Intermunicipales y/o Fluvial	$ 1.400.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 1.400.000
R05.2.1.1 Material de Formación - Impreso - Impresión de cartillas, guias, talleres de 1 a 200 unidades	$ 1.650.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 1.650.000
R06.1.1.3 Alquiler de Salones y/o Equipos - Salones Hoteles, laboratorios, aulas gastronomia o salones empresariales hasta 30 beneficiarios	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 8.280.000	% 100,00	$ 8.280.000
R07 Gastos de Operación del Proyecto 10%	$ 254.000.000	% 100,00	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 254.000.000
R08.1 Formación Virtual - Curso 20 horas	$ 213.000.000	% 071,69	$ 0	% 000,00	$ 84.108.000	% 028,31	$ 297.108.000
R08.2 Formación Virtual - Curso 40 horas	$ 940.000.000	% 073,81	$ 0	% 000,00	$ 333.455.000	% 026,19	$ 1.273.455.000
R08.4 Formación Virtual - Diplomado 120 horas	$ 696.410.000	% 074,06	$ 0	% 000,00	$ 243.940.000	% 025,94	$ 940.350.000
R10.3 Garantías	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 8.017.000	% 100,00	$ 8.017.000
R11 Transferencia de Conocimiento y Tecnología	$ 0	% 000,00	$ 0	% 000,00	$ 38.600.000	% 100,00	$ 38.600.000
TOTAL	**$ 2.122.000.000**	**% 074,76**	**$ 0**	**% 000,00**	**$ 716.400.000**	**% 025,24**	**$ 2.838.400.000**

ACCIONES DE FORMACIÓN - Volver al Índice

AF N° Accion de Formación	*Detalle AF*
1 DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.	
2 METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.	
3 GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.	
4 CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.	
5 ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.	
6 ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA	
7 VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS	
8 NUEVOS AVANCES PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD): ENFOQUE PARA LA BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.	

AF N° 7

ACCIÓN DE FORMACIÓN VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Los Hospitales de Antioquia están en proceso de transformación digital pero presentan falencias en el conocimiento, valoración y aplicación de Big Data, Machine Learning e inteligencia Artificial, especialmente para el análisis de datos clínicos que permitan definir estrategias para diagnosticar enfermedades con mayor anticipación y recomendar mejores tratamientos

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Alineados con el gobierno nacional, el sistema hospitalario debe acelerar la incorporación de tecnologías de la 4RI para optimizar el análisis de datos clínicos. El rediseño del modelo de atención al paciente, la reducción de los índices de ciertas enfermedades y en ciertas poblaciones, son metas posibles cuando se incorporan tecnologías al servicio de salud.

Sin embargo, el sistema hospitalario del departamento de Antioquia presenta demoras y rezagos en el proceso de transformación digital.

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Bajas competencias digitales del personal de la salud para la valoración de nuevas herramientas de tecnologías 4.0
C2. Reducido número de personal en el país con conocimientos sólidos en Inteligencia artificial, machine learning y Big Data.
C3. Bajo nivel de renovación tecnológica entre los hospitales públicos afectando la inclusión de nuevas tecnologías.
C3. Prevalencia de procesos manuales en los hospitales públicoS

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Mayores limitaciones de información para efectuar control y gestión de riesgo necesarios para formular programas de promoción y prevención.
E2. Rezago en términos de competitividad de los hospitales públicos frente a los prestadores privados.
E.3 Aumento de niveles de errores humanos en el procesamiento de datos clínicos

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

La transformación digital en salud para los hospitales públicos requiere de un proceso de valoración y selección de las nuevas tecnologías en el marco de la cuarta revolución industrial. A continuación se presenta un análisis de los datos cualitativos y cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades y al revisión de fuentes externas que soportan la necesidad de validar tecnologías para la mejora en los procesos analíticos de datos en salud:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Durante el último trimestre de 2022, se aplicó una herramienta de diagnóstico con personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA, identificando las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para el 2023; dentro de las conclusiones se identificó la necesidad de implementar la transformación digital y tecnologías de la cuarta revolución industrial en el ámbito de la salud, haciendo así frente a las nuevas demandas de servicios. Lo anterior fue manifestado por 94% de los participantes y representa una de las necesidades priorizadas como gremio.
-Así mismo se recalcó la importancia de formar a los trabajadores de la salud pública en los procesos de transformación digital ya que aproximadamente un 83% de los participantes coincidió que los hospitales públicos presentan rezagos en la adopción de estas prácticas, lo cual representa un riesgo para su competitividad.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia sobre la importancia y el potencial que representan la aplicación de tecnologías e innovación en los hospitales públicos de Antioquia: “El tema de transformación digital es muy interesante, hace días me enteré de una aplicación de Big Data en salud que nos ayudaría a optimizar las operaciones del hospital y mejorar sustancialmente la calidad de vida de la población”.
-Pruebas sobre las falencias que hay en los hospitales de Antioquia para implementar Big Data, Machine Learning e Inteligencia Artificial, en otras palabras: “Últimamente he visto muchos progresos tecnológicos interesantes para aplicar en el hospital, sin embargo, allí no tenemos la capacidad de aplicarlos, nadie sabe utilizarlos”.
-Opiniones sobre el rezago que presentan los hospitales públicos de Antioquia en términos de la aplicación de tecnologías e innovaciones y sus potenciales consecuencias de seguir así. Tal como lo expresó un participante: “En Colombia las tasas de apropiación tecnológica en el sector salud son de por si bajas, pero creo que en nuestro caso son aún más bajas si nos comparamos con los prestadores privados, este tema necesitamos abordarlo porque supone riesgos a la competitividad y productividad nuestra”.

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-La transformación digital es un proceso que está viviendo todo el mundo, sin embargo, en Colombia las cifras son bajas, demostrando la necesidad de formación en estos temas. Así lo muestra el Departamento Nacional de Planeación en el documento CONPES 3975, donde señala que Colombia está en el puesto 58 de 63 países en 2019 en el Ranking Mundial de Competitividad. Cabe señalar que este ranking mide la capacidad de una economía de adoptar y explotar tecnologías digitales. (DNP, 2019, CONPES 3975, https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3975.pdf).
-En esta misma línea, se encuentra que el país también está rezagado en temas específicos como la Inteligencia Artificial. De acuerdo con cifras de IBM presentadas en Boston (Estados Unidos) en junio de 2022, la implementación de la Inteligencia Artificial en Colombia es del 23% y el índice de exploración es del 47%. Esto contrasta con otros países de la región como Brasil, México, Chile y Perú. (Portafolio, 2022, Colombia, rezagada en implementación de Inteligencia Artificial, https://www.portafolio.co/tendencias/mplementacion-de-ia-en-colombia-es-baja-llega-al-23-571424).
-De este modo, se recalca la necesidad de formar capital humano que se apropie de la transformación digital. Por ejemplo, el CONPES 4069 presenta cifras sobre el déficit de capital humano en ciencia, tecnología e innovación, donde la tasa de investigadores por cada 1.000 personas de la población económicamente activa es de 0,17 en 2017 y para Latinoamérica y el Caribe es de 1,03 en 2018. (DNP, 2019, CONPES 4069, https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4069.pdf).
-A pesar de los rezagos, el país debe continuar en la formación de trabajadores en temas de transformación digital. En el caso de Colombia, el AI Readiness and Inclusion Index elaborado por Microsoft, establece que para 2030 el país necesitaría aumentar los trabajadores altamente calificados en Inteligencia Artificial del 17% al 50% del total de puestos de trabajo para cumplir con los requisitos del mercado. (Consultor Salud, 2022, Política de Inteligencia Artificial IA para Colombia, https://consultorsalud.com/politica-de-inteligencia-artificial-ia-para-col/).
-En el caso puntual del sector salud, se registra una demanda de servicios de la transformación digital cada vez mayor al cual el capital humano del sector debe responder y, por ende, debe formarse. En particular, el estudio Perspectivas 2022 encontró que en el sector de la salud se ha presentado un incremento significativo de la demanda de perfiles laborales con mayores habilidades técnicas y blandas que están en línea con la transformación digital. En concreto, los perfiles profesionales del área de la salud más demandados son: análisis de datos (37%), inteligencia artificial (38,7%) y biotecnología (38,4%). (Más Colombia, 2022, Inteligencia Artificial, biotecnología, análisis de datos: hacia allá va el sector salud, https://mascolombia.com/inteligencia-artificial-biotecnologia-analisis-de-datos-hacia-alla-va-el-sector-salud/).
-Cabe resaltar que la aplicación de Big Data en salud se considera obligación moral, porque es un sector en el cual la demanda es infinita, recalcando así la importancia de esta acción de formación propuesta. Lo anterior porque las enfermedades crónicas representan el 80 % del gasto y es necesaria la búsqueda de la sostenibilidad económica del sistema. Además, cada vez es más difícil estar al día de toda la evidencia clínica generada y el análisis con Big Data ayudará a elegir los mejores tratamientos y diagnósticos posibles. (ACHC, 2022, Big Data en salud: cómo va su desarrollo en Colombia, https://revistahospitalaria.org/enportada/big-data-en-salud-como-va-su-desarrollo-en-colombia-

137/).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas
-La transformación digital en la salud es un proceso con grandes beneficios para los hospitales y los pacientes. En esta línea, Villalba señala que la transformación digital en el sector salud se enfoca en mejorar la atención a los pacientes, facilitar el trabajo del personal médico, disminuir los errores humanos y reducir los gatos, pero es un proceso que toma tiempo. Por lo tanto, la autora hace un llamado a que toda la red de salud, clínicas, hospitales, EPS, IPS, médicos y atención independiente, entre otros, tengan en cuenta las innovaciones que se van aplicando, una necesidad que se agudizó con la pandemia por COVID-19 que demandó nuevas formas de atención y comunicación online. (Villalba, 2021, Transformación Digital en el sector salud: 4 tendencias claves, https://www.pragma.com.co/blog/transformacion-digital-en-el-sector-salud-4-tendencias-claves#:~:text=La%20Transformaci%C3%B3n%20Digital%20en%20el%20sector%20salud%20debe%20estar%20enfocada,humanos%20y%20reducir%20los%20gastos).
-De este modo, uno de los procesos de la transformación digital que requiere de la formación de los trabajadores en salud hace referencia al Big Data. En el caso de la salud, el Big Data abre una nueva era para mejorar la prestación de servicios, con nuevas oportunidades para diagnóstico y tratamiento, y la capacidad de proporcionar nuevos servicios personalizados mediante detección en tiempo real y la adecuación de tratamientos desde una perspectiva hipersegmentada. En términos generales, se afirma que la aplicación de Big Data en salud favorece la sostenibilidad de los sistemas de salud, aumenta la calidad de la atención sanitaria, mejora la adecuación de los medicamentos y abre nuevas maneras de hacer medicina. Se considera que Big Data será el gran impulsor de la medicina del futuro, llamada "Medicina de las 4P": personalizada, predictiva, preventiva y participativa (Hood & Galas, 2008). Hay consenso global en los beneficios de la aplicación del Big Data al mundo de la salud y de la salud digital, configurándose como la gran esperanza para mantener la calidad asistencial. Pero más allá de los argumentos tradicionales en defensa de la aplicación de estas tecnologías a la salud, basados en cálculos de costo y eficiencia, Tim Kelsey, director de pacientes e información del NHS británico, afirmó que el uso del Big Data en salud es esencialmente "un imperativo moral" (NHS, 2015); es decir, el sistema de salud salva vidas y esta consideración debe prevalecer sobre cualquier otra. (ACHC, 2022, Big Data en salud: cómo va su desarrollo en Colombia, https://revistahospitalaria.org/enportada/big-data-en-salud-como-va-su-desarrollo-en-colombia-137/).
-Así mismo, se evidencia la necesidad de formar trabajadores en temas de Machine Learning. Para el sector de la salud, el Machine Learning dota a las herramientas informáticas de un sistema que les permita procesar los datos de información sanitaria (procedentes sobre todos de la Historia Clínica) de tal forma que puedan realizar una serie de acciones relacionadas con la atención y gestión de la salud. En este sentido, las ventajas del Machine Learning van desde emitir diagnósticos hasta datos predictivos sobre enfermedades o la efectividad de un tratamiento dado el perfil de un paciente. (Elsevier Connect, 2018, ¿Qué es el 'machine learning'?, https://www.elsevier.com/es-es/connect/ehealth/que-es-el-machine-learning-salud-digital).
-De igual manera, se requiere formar a los trabajadores de la salud en temas de Inteligencia Artificial debido a que, en palabras de la CAF, la educación debe ser la base de cualquier enfoque de implementación de la Inteligencia Artificial. Cabe resaltar que entre las ventajas de la Inteligencia Artificial están que ayuda a la automatización de tareas, así como con la planificación, el diagnóstico y el pronóstico de los pacientes, logrando que la atención médica sea más eficiente, pues no solo reduce costos, sino que también permite el análisis remoto de resultados, lo que redunda en una mejor distribución de los servicios de atención médica. La telemedicina permite a los pacientes ponerse en contacto con los proveedores de atención médica de forma virtual y ofrece una alternativa para las visitas presenciales. Al servir como la puerta de entrada de la medicina, ofrece una alternativa para los entornos de atención de alto costo o para los pacientes que tienen que hacer viajes muy largos para llegar a los centros de salud. (CAF, 2021, ¿Cómo puede la inteligencia artificial mejorar la salud de los latinoamericanos? https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/09/como-puede-la-inteligencia-artificial-mejorar-la-salud-de-los-latinoamericanos/#:~:text=El%20uso%20de%20la%20IA,una%20mejor%20distribuci%C3%B3n%20de%20los).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las habilidades para el análisis y valoración de las nuevas tecnologías en salud de la 4RI, específicamente Big Data, Inteligencia Artificial y Machine Learning para la analítica de datos clínicos en salud, con el propósito de generar apropiación de los procesos de transformación digital en los hospitales de Antioquia que partan de un plan de acción para la aplicación de la tecnología seleccionada y así, una vez implementada, mejoren la oferta de servicios, la calidad de vida de la población y optimicen los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de Big Data, Inteligencia Artificial y Machine Learning en salud y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Taller	**Modelo de aprendizaje**	Bootcamp
Modalidad de formación	Presencial	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Salones (Hoteles, laboratorios, aulas gastronomía, salones empresariales)
Número de grupos	1	**Número de horas por grupo**	16
Número de beneficiarios por grupo	10	**Número de días por grupo de la AF**	2
Número de beneficiarios de la AF	10	**Número total de horas por AF**	16

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Misionales
Otra	Estrategicos
Otra	Planeacion y coordin

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
ALTA DIRECCIÓN
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	1
Número de empresas a beneficiar	10	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	0	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	0
Número de empresas de su cadena productiva	0	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	0

Justificación empresas mipymes

No aplica

Justificación empresas de la cadena productiva

No aplica

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios

Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en la aplicación de Big Data, Machine Learning e Inteligencia Artificial en salud.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 7

ACCIÓN DE FORMACIÓN VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS

UNIDAD TEMÁTICA N° 1

UNIDAD TEMÁTICA **1 - BIG DATA Y ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS**

N° total de horas prácticas presenciales	6	**N° total de horas teóricas presenciales**	2
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	8		

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conceptos básicos de salud digital y tecnologías 4.0 y su aplicación, por lo cual tiene la siguiente estructura:

1. Se inicia con una actividad de bienestar y reflexión relacionada con la importancia de los datos.
2. Planteamiento del problema a resolver: Análisis de las tendencias tecnológicas de la 4RI en salud y valoración de las mismas para estructurar el plan de implementación al interior de los hospitales públicos de Antioquia.
3. Revisión de conceptos principales de salud digital y tecnologías 4.0 en el análisis de datos clínicos: Big Data, Analítica de Datos, Data Science, Bioestadística Computacional e Inteligencia Artificial
4. Conversatorio: Bases de Datos clínicos y técnicas de análisis en el hospital.
5. Taller: Análisis bioestadístico de una base de datos desarrollando algoritmos.
6. Taller: Selección herramientas de procesamiento de información en salud
7. Taller: Procesamiento de Big Data en servicios de salud, estrategias y ejemplos

Competencias a adquirir

Reconocer los retos y oportunidades para el sector salud y el análisis de datos clínicos derivados de la tecnología 4.0.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aporte técnico-profesional de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.4 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de maestría	8

AF N° **7**

ACCIÓN DE FORMACIÓN **VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS**

UNIDAD TEMÁTICA N° **2**

UNIDAD TEMÁTICA **2 - INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y MACHINE LEARNING EN EL HOSPITAL**

N° total de horas prácticas presenciales	5	**N° total de horas teóricas presenciales**	1
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	6		

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con las aplicaciones de Inteligencia Artificial y Machine Learning en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Conversatorio: Entendiendo las aplicaciones de Inteligencia Artificial en salud para análisis avanzados de datos clínicos - estrategias y ejemplos
2. Taller: Aprendizaje automático de máquinas en la atención en salud - estrategias y ejemplos
3. Taller por equipos basado en dinámicas de trabajo ágil: Plan de acción para implementación de Big Data, Inteligencia Artificial y Machine Learning a partir de DOFA, matriz priorización de necesidades y selección de estrategias
4. Presentación de propuestas (Pitch)basadas en los resultados del bootcamp – selección de los resultados en productividad y competitividad a presentar en el Evento definido por el PFCE 2023
5. Evaluación de soluciones propuestas
6. Conclusiones y cierre

Competencias a adquirir

Identificar el uso y aplicabilidad de las diferentes tecnologías 4.0. al sector salud
Valorar el impacto que genera la adopción de cada tecnología en los centros hospitalarios participando en el proceso de selección de la misma.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al compromiso con la organización de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.4 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de maestría	6

AF N° **7**

ACCIÓN DE FORMACIÓN **VALORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES 4.0 PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CLÍNICOS**

UNIDAD TEMÁTICA N° **3**

UNIDAD TEMÁTICA **3 AUTODISCIPLINA -HABILIDAD TRANSVERSAL**

N° total de horas prácticas presenciales	1	**N° total de horas teóricas presenciales**	1
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0

N° total de horas de la Unidad Temática	2

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.

NOTA: Una vez finalizada la acción de formación, el capacitador elaborará un primer informe en el cual se refleje el análisis de resultados obtenidos y el plan de acción el cual contenga la estrategia a implementar con sus respectivos objetivos y actividades para evidenciar las acciones de mejora alcanzadas con la implementación del bootcamp. Las cuales deben ser medidas a corto plazo (2 meses), una vez finalizada la acción de formación bootcamp. Este producto será entregado por el Director del Proyecto al SENA y se incorporará en el informe final del convenio que será entregado a la interventoría.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.4 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de maestría	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio físico que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que serán el ambiente de aprendizaje. Lo anterior se complementará con recursos didácticos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del taller.

Cabe mencionar que el material será físico en línea con el ambiente de aprendizaje, de modo que estará permanentemente con los beneficiarios para su consulta en caso de resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del taller, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del taller al tener el siguiente contenido:
● Big Data y análisis de datos clínicos: Revisión de los principales conceptos relacionados a salud digital y tecnologías 4.0, principalmente aplicado a análisis de datos clínicos: Big Data, Analitica de Datos, Data Science, Bioestadistica computacional, IA
● Inteligencia Artificial y Machine Learning en el hospital: Plan de acción para implementación de Big Data, IA y Machine learning a partir de DOFA, matriz priorización de necesidades y selección de estrategias

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

Si

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual el tema de Big Data, Machine Learning e Inteligencia Artificial en salud y hospitales públicos, de manera que su creación y diseño de contenidos y estructura atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA, por lo que se espera que con su ejecución y alcance de objetivos e impactos se contribuya a la optimización de recursos para la salud pública y la competitividad del sector.

Por lo tanto, la Acción de formación planteada está hecha a la medida de las necesidades gremiales y sus unidades temáticas están pensadas para que los trabajadores de AESA y su cadena productiva revisen y apliquen en talleres los principales conceptos relacionados con salud digital y tecnologías 4.0 y su aplicación a análisis de datos clínicos, así como las aplicaciones de Inteligencia Artificial en salud para el análisis avanzado de datos clínicos.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el taller:
● Identifica los principales conceptos en salud digital y tecnologías 4.0 para aportar desde su puesto de trabajo a la incorporación de dichas tecnologías a los procesos.
● Adelanta un análisis de datos clínicos utilizando motores de procesamiento desde su puesto de trabajo.
● Formula un plan de acción aplicable a su Hospital a partir de las aplicaciones de Machine Learning e Inteligencia Artificial en salud para avanzar en la transformacion digital
● Evalúa las opciones de herramientas tecnológicas avanzadas para análisis de datos clínicos, identificando la mejor opción para su hospital.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Reducir los tiempos en el análisis de datos debido a la transformación digital aplicada en el hospital.
● Optimizar los procesos de monitoreo y seguimiento a pacientes crónicos a partir de los datos clínicos registrados durante la atención.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Adoptar nuevas tecnologías que posicionen en el mercado al hospital.
● Brindar servicios de calidad en salud a menores costos debido a la transformación digital del hospital.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo. El evento de Bootcamp se realizará en la ciudad de Medellín, sede de AESA

Lugar de ejecución

Grupo Número Departamento	*Ciudad*	*Nº Beneficiarios*
1 ANTIOQUIA	MEDELLÍN	10

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*% Contrapartida especie*	*% Contrapartida dinero*	*% Valor total*
R01.1.4 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de maestría	Honorarios Experto Nacional MAESTRIA	$ 6.080.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 6.080.000
R02.1 Alojamiento, Manutención y Transporte Local - Capacitador nacional	Alojamiento, manutención y transporte local capacitador x 2 días	$ 880.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 880.000
R04 Tiquetes Aéreos, Terrestres Intermunicipales y/o Fluvial	Tiquete aéreo ida y vuelta tarifa económica	$ 700.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 700.000
R05.2.1.1 Material de Formación - Impreso - Impresión de cartillas, guias, talleres de 1 a 200 unidades	"Guías Full color de 1 a 100 hojas tamaño carta, papel Bond de 75 grs)"	$ 550.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 550.000
R06.1.1.3 Alquiler de Salones y/o Equipos - Salones Hoteles, laboratorios, aulas gastronomia o salones empresariales hasta 30 beneficiarios	Salones	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00	$ 3.680.000 % 100,00	$ 3.680.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00	$ 300.000 % 100,00	$ 300.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 8.210.000	% 67,35	$ 0	% 0,00	$ 3.980.000	% 32,65	$ 12.190.000

AF N° 4

ACCIÓN DE FORMACIÓN CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Desconocimiento de los hospitales en cuanto a la construcción, seguimiento y evaluación de las notas técnicas en salud como un nuevo elemento en la contratación de los servicios, limitando su capacidad de negociación con los pagadores.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Para los Hospitales, las Notas Técnicas en Salud son un nuevo elemento en la contratación de los servicios y por ende no conocen cómo hacer su construcción, seguimiento y evaluación como una herramienta de transparencia y eficiencia, en la suscripción y ejecución de los acuerdos de voluntades entre Entidades Responsables de Pago. Esta desactualización justifica la necesidad detectada, y para tal fin se presentan las principales causas y los efectos asociados a la misma:

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Cambios normativos que establecen la obligatoriedad de contar con notas técnicas en salud en los hospitales sin un plan de transición claro y realista, antes de 2022 no había norma que determinara como obligatorio este elemento, mientras que el Decreto 441 de 2022 inicia su obligatoriedad en menos de un año.
C2. Capacitaciones y entrenamiento en términos de la construcción de notas técnicas en salud dirigidas a poco personal de los hospitales.
C3. Pocas habilidades y competencias para el seguimiento y la evaluación a las notas técnicas que son derivadas por los pagadores.

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Incumplimiento del Decreto 441 de 2022 debido a los hospitales no cuentan con notas técnicas propias para los contratos suscritos con los diferentes pagadores.
E2. Incumplimiento de la estructura y contenido de las notas técnicas para monitorear el gasto en salud.
E3. Aumento del riesgo de detrimento patrimonial.
E4. Incremento en la afectación financiera de los contratos.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

Resulta prioritario atender la necesidad de formación detectada en los hospitales afiliados a AESA en materia de la construcción de la Nota Técnica en Salud, que permita mejorar los procesos de negociación y contratación con los pagadores, basados en mecanismos que protejan a los usuarios del sistema. De esta manera, se presenta un análisis de los datos cualitativos y cuantitativos derivados del diagnóstico realizado y de las fuentes externas consultadas, como se amplía a continuación:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-En la herramienta de diagnóstico aplicada al personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA en el último semestre de 2022, se concluyó que una de las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento para 2023 es la construcción, seguimiento y monitoreo de las notas técnicas, de conformidad al Decreto 441 de 2022. Cabe indicar que esta necesidad fue identificada como prioridad por el 54% de los participantes, siendo una de las necesidades priorizadas.

-Este ejercicio también encontró que las Empresas Sociales del Estado tienen dificultades que señalan la necesidad de una herramienta que permita lograr mejores acuerdos en los contratos con otros actores del sistema de salud. De este modo, aproximadamente el 68% de los problemas que los hospitales reportan en términos de contratación se deben a las pocas claridades en los acuerdos de voluntad entre entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, los cuales se mitigarían con las notas técnicas en salud.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia de que los hospitales públicos de Antioquia reconocen las falencias y subsecuentes necesidades de formación en términos de las notas técnicas para dar cumplimiento a la normatividad nacional. En palabras de una participante, "El Decreto 441 de 2022 presenta grandes retos para el sector, no estamos preparados para construir las notas técnicas y mucho menos para implementarlas y hacerles seguimiento".
-Opiniones sobre la importancia de las notas técnicas para abordar los problemas de contratación que se identifican entre los hospitales públicos. Tal como lo expresó un participante, "Es necesario capacitar a nuestros trabajadores para poder implementar las notas técnicas porque éstas nos ayudarían con el relacionamiento con los demás actores del Sistema de Salud y también a minimizar los riesgos a nivel operativo y financiero de los acuerdos de voluntades".
-De acuerdo con los resultados del diagnóstico, las Empresas Sociales del Estado (Hospitales públicos) del departamento requieren un fortalecimiento en las capacidades de sus trabajadores para construir, utilizar y hacer seguimiento a las notas técnicas en salud, de modo que se cumpla con la normatividad vigente y se aprovechen sus ventajas. Tal como lo mencionó un participante "si bien las notas técnicas tienen muchas ventajas al tener las características generales, supuestos y metodologías para la contratación y están estipuladas desde el gobierno nacional con el Decreto 441 de 2022, nosotros nunca hemos tenido orientación para implementarlas y eso es justo lo que necesitamos".

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-En un artículo de Consultor Salud de 2022, se dan cuenta de los siguientes aspectos sobre la contratación en hospitales públicos (Consultor Salud, 2022, Qué sabemos de los contratos actuales de las EPS con las IPS, https://consultorsalud.com/que-sabemos-contratos-act-de-eps-con-las-ips/):
* El 32.44% de los contratos son bajo la modalidad de capitación
* El 45.34% son contratos por evento
* El 18% son contratos bajo otras modalidades como PGP, conjunto integral de atención, etc.
*De lo anterior se infiere que se requiere la elaboración de notas técnicas que soporten el 55% de los contratos suscritos por los hospitales, toda vez que el Decreto 441 de 2022 hace obligatoria la nota técnica para las modalidades de pago prospectivas.
-Así mismo, según una publicación de Noticias Caracol, con el Decreto 441 de 2022, el Ministerio de Salud dio un giro a la atención de pacientes con algunas enfermedades de alto costo. Entonces "quienes tengan alguna de estas condiciones, que según cifras oficiales serían más de 500.000 personas en el país, ahora solo con la orden médica y el diagnóstico podrán solicitar las citas, procedimientos y medicamentos. Así evitarán una de las principales barreras que les pone hoy el sistema de salud en Colombia". (Noticias Caracol, 2022, Cambios en el sistema de salud en Colombia: ojo, pacientes con enfermedades de alto costo, https://noticias.caracoltv.com/salud/cambios-en-el-sistema-de-salud-en-colombia-ojo-pacientes-con-enfermedades-de-alto-costo).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-Las notas técnicas en salud son una práctica propuesta desde el gobierno nacional. En particular, el Decreto 441 de 2022 busca "regular algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud (…) en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, establecer mecanismos de protección a los usuarios y regular aspectos relacionados con la facturación y pago de los servicios, y tecnologías en salud". Por lo tanto, sus disposiciones deben ser cumplidas por entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud y entidades que administran u operan los Regímenes Especial y de Excepción y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f., ABECÉ Decreto 441 de 2022, https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/abece-decreto-441-de-2022.pdf).
- En esta línea, las ventajas de las notas técnicas en salud recaen en que se concreta un acuerdo de voluntades transparente que cuenta con mecanismos para su seguimiento. De este modo, acorde al Documento Técnico expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, la construcción de la nota técnica y su actualización a la hora de suscribir los acuerdos de voluntades, o en el momento de prórrogas, permite a las partes contar con una información común que dé cuenta de la posible ejecución del acuerdo relacionada con los servicios y tecnologías contratados, así como aportar insumos a la hora de determinar el nivel de gestión de un PSS o PTS alrededor de la población y los recursos. Este mismo documento precisa: la nota técnica y el seguimiento al comportamiento del acuerdo y las posibles desviaciones de este permiten realizar ajustes operativos frente a la planeación de actividades y el uso de recursos por las partes que suscribieron el acuerdo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, Nota técnica: Decreto 441 de 2022, https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/nota-tecnica-decreto-441-de-2022.pdf).
-Así mismo, esta política tiene implicaciones positivas para los usuarios, mostrando que su implementación tendría ventajas tanto para la gestión de los hospitales públicos como para la salud de la población general. Entre las implicaciones se destaca: i) Garantía de la atención oportuna e integral sin barreras; ii) Disposición de información que permita la toma de decisiones informadas acerca de su prestador o proveedor, así como de la EPS a la cual desean estar afiliados; iii) Eliminación de autorizaciones para la atención de enfermedades como el cáncer infantil, cáncer de adultos, VIH, población materno perinatal y promoción y prevención de la salud; iv) Modelos de atención que

respondan a las diferentes necesidades en salud, de acuerdo con las diferencias poblacionales y de territorio y; v) Que los usuarios en general y en especial quienes presentan condiciones crónicas y de alto costo no se vean afectados ante procesos administrativos como cambios de prestadores, terminación anticipada de contratos o asignaciones de población. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, Boletín de Prensa No 222 de 2022, https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-nacional-actualizo-condiciones-de-contratacion-para-la-mejora-de-la-atencion-en-salud.aspx).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las competencias para construir, implementar, hacer seguimiento y evaluación de las notas técnicas que en salud sustentan los contratos con el propósito de fortalecer la capacidad de negociación ante los pagadores y contribuir de este modo a generar una mejor oferta de servicios y una optimización de los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de construcción, uso y seguimiento de las notas técnicas en salud y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Curso	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Virtual	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Aula virtual
Número de grupos	5	**Número de horas por grupo**	20
Número de beneficiarios por grupo	30	**Número de días por grupo de la AF**	10
Número de beneficiarios de la AF	150	**Número total de horas por AF**	100

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Misionales
Otra	Estrategicos
Otra	Planeacion y coordin

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	80
Número de empresas a beneficiar	72	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	6	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	6
Número de empresas de su cadena productiva	6	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	6

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios

Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en construcción, seguimiento y evaluación de notas técnicas en salud.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 4

ACCIÓN DE FORMACIÓN CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.

UNIDAD TEMÁTICA N° 1

UNIDAD TEMÁTICA 1 - CONSTRUCCIÓN DE NOTAS TECNICAS EN SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	4	**N° total de horas teóricas virtuales**	8
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0

N° total de horas de la Unidad Temática	12

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conceptos básicos y los factores que deben ser tenidos en cuenta para implementar las notas técnicas en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Conceptos y elementos de las notas técnicas en salud
1.1. Definiciones claves
1.2. Componentes de una nota técnica en salud
1.3. Información y fuentes internas y externas de la nota técnica
1.4. Preparación para la construcción de las notas técnicas en salud de cara al hospital
2. Construcción de la nota técnica
2.1. Construcción desde la mirada de la prestación
2.2. Delimitación de la población objeto a partir de la caracterización
2.3. Frecuencias de uso, intervenciones, servicios y tecnologías en salud de la oferta
2.4. Costeo de servicios para nota técnica
3. Cálculo de la nota técnica según tipo de contrato o modalidad de pago

Competencias a adquirir

Identificar los factores clave para la construcción de notas técnicas en salud en su hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aprendizaje continuo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	12

AF N° 4
ACCIÓN DE FORMACIÓN CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 2
UNIDAD TEMÁTICA 2 - SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS NOTAS TÉCNICAS EN SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	4
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		6	

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los mecanismos de seguimiento y evaluación de las notas técnicas en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Seguimiento de las notas técnicas
1.1. Desviaciones frente a riesgo técnico: ejemplos y parámetros que disparan alertas
1.2. Desviaciones frente a riesgo primario: ejemplo de casos desde el prestador y posibles mecanismos de respuesta
1.3. Comités de seguimiento con pagadores
2. Evaluación de las notas técnicas en salud
2.1. Balance costo beneficio y riesgo beneficio
2.2. Análisis del comportamiento del contrato e identificación de riesgos

Competencias a adquirir

Poner en práctica la formulación, seguimiento y evaluación de notas técnicas en salud.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la gestión de procedimientos de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	6

AF N° 4
ACCIÓN DE FORMACIÓN CONSTRUCCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NOTAS TÉCNICAS EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 3
UNIDAD TEMÁTICA 3 AUTODISCIPLINA -HABILIDAD TRANSVERSAL

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	2
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		2	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio digital que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles para su descarga desde el aula virtual. Lo anterior se complementará con recursos didácticos tales como videos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del curso.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje del aula virtual, de modo que podrá ser consultado de manera permanente para la resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del curso, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del curso al tener el siguiente contenido:
● Construcción de notas técnicas en salud
● Seguimiento y evaluación de las notas técnicas en salud

Alineación de la acción de formación

Alineación
Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016) Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.
- FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no hay una oferta académica que aborde puntualmente la construcción, seguimiento y evaluación de las notas técnicas en salud disponible en Antioquia con la flexibilidad que requiere la población beneficiaria, por lo tanto, su creación y diseño de contenidos y estructura atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA. En esta línea, se espera que con su ejecución y alcance de objetivos e impactos se contribuya a la optimización de recursos para la salud pública y la competitividad del sector.

Por lo tanto, la Acción de formación está hecha a la medida de las necesidades del gremio y su cadena productiva al estructurar sus unidades temáticas alrededor de los conceptos y elementos básicos para entender en qué consisten las notas técnicas en salud y poderlas poner en práctica. Así mismo, las unidades temáticas enfatizan las herramientas de seguimiento y evaluación de las notas técnicas en salud, brindando ejemplos sobre desviaciones frente al riesgo técnico y primario, así como casos de evaluación, balance costo beneficio y riesgo beneficio.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el curso:
● Identifica los componentes de una nota técnica en salud, así como los pasos para su cálculo y construcción en su hospital.
● Clasifica los riesgos técnicos y/o primarios que se pueden presentar durante la atención acorde a su rol y que generan posibles desviaciones en la nota técnica.
● Establece los mecanismos de seguimiento para implementar en su hospital, teniendo en cuanta su sitio de trabajo.
● Compara el resultado de la nota técnica con la ejecución del contrato para identificar oportunidades de mejora.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Optimizar la operación del hospital a partir de la construcción de notas técnicas acordes a las diferentes modalidades de contratación y pago que se presentan en el establecimiento.
● Mejorar la contratación del hospital manteniendo los costos de operación con la retroalimentación del seguimiento y evaluación de las notas técnicas.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Aumentar el poder de negociación de los hospitales mediante la reducción de asimetrías de información y el establecimiento de un contenido mínimo en los contratos de los servicios del hospital con los pagadores.
● Incrementar la capacidad de respuesta del hospital ante riesgos primarios y/o riesgos técnicos que se presenten durante la atención en salud.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. “Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud”, precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*N° Beneficiarios*
ANTIOQUIA	140
CHOCÓ	10

Presupuesto de la AF

Rubro	Descripción	Cofinanciación SENA	%	Contrapartida especie	%	Contrapartida dinero	%	Valor total
R08.1 Formación Virtual - Curso 20 horas	Formación virtual Curso 20 horas	$ 53.000.000	% 74,92	$ 0	% 0,00	$ 17.740.000	% 25,08	$ 70.740.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 900.000	% 100,00	$ 900.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 53.000.000	% 73,98	$ 0	% 0,00	$ 18.640.000	% 26,02	$ 71.640.000

AF N° 1

ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Transformar y optimizar la Atención Primaria en Salud de los hospitales de Antioquia innovando en el modelo actual desde un enfoque asistencial a un enfoque preventivo basado en el nivel de riesgo de los pacientes.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Una vez definida la necesidad de formación, se procede a efectuar un ejercicio de análisis de causas y efectos, con el objeto de identificar las razones que la originan, y los efectos que se generan y mantienen de no atenderse dicha necesidad.

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:

C1. Baja exploración en5procesos de adopción de innovaciones en salud enfocadas a mejorar los resultados en salud.
C2 Limitaciones asociadas al bajo nivel de información existente, las constantes regulaciones por parte del gobierno, las restricciones presupuestales y el relacionamiento con las aseguradoras.
C3 Desconocimiento por parte del talento humano de los hospitales sobre el proceso y las etapas necesarias para innovar en su modelo de APS.
C4 Ausencia de prácticas para el establecimiento de metas en términos del impacto en salud poblacional que supone la gestión de un modelo competitivo e innovador de prestación de servicios de salud.
C3. Desarticulación de la gestión de lo colectivo y lo individual desde una baja interacción entre aseguradores, prestadores, afiliados y Entidades Territoriales

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Aumento de la anomia en la prestación de servicios de salud, impactando negativamente la curva de aprendizaje del talento humano que, a su vez, afecta la atención de los pacientes.
E2. Bajo crecimiento de los procesos organizacionales y asistenciales de los prestadores del servicio de salud.
E3. Aumento de los escenarios de riesgo de la sostenibilidad del sistema de salud actual con el que operan las ESE de Antioquia.
E4. Incremento en la probabilidad de un desbalance costo-resultado.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

Los Hospitales de Antioquia aplican modelos de prestación tradicionales basados en Atención Primaria en Salud (APS) como en esquema piramidal que restringe el desarrollo de modelos innovadores para pacientes acorde a su nivel de riesgo en salud. Esto se ve reflejado en los bajos resultados en salud a un costo poco racional.
Se requiere con urgencia desarrollar competencias laborales para la innovación en los trabajadores del sector salud, bajo un modelo estructurado que guíe sistemáticamente la gestión del proceso de innovación en los modelos de APS, cuyo diseño demanda la sumatoria de conocimientos, experticia y evidencia clínica, ruta que no es clara para el personal de salud.

Uno de los grandes retos para innovar en el modelo tiene que ver con su estructura y fundamentos en la gestión del riesgo, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, de tal forma que se confiere poder a las comunidades y a los individuos para ejercer mayor control sobre su salud.

La necesidad de fortalecer los conocimientos, destrezas y habilidades en materia de innovación se evidencia en los resultados cuantitativos y cualitativos luego de la aplicación de la herramienta interna de diagnóstico de necesidades, como se enuncia a continuación:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Durante el último trimestre de 2022, se aplicó una herramienta de diagnóstico con personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA, identificando las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para el 2023; dentro de las conclusiones se identificó la necesidad de fomentar el desarrollo de modelos innovadores que consideren el nivel de riesgo en salud de cada paciente. Lo anterior fue manifestado por 76% de los participantes y representa una de las necesidades priorizadas como gremio.

-Así mismo se recalcó la importancia de ofrecer una formación sobre los requisitos necesarios para realizar una innovación de los servicios de salud ya que aproximadamente un 71% de los participantes señaló que en sus hospitales no se han implementado modelos innovadores en salud debido a los requerimientos de estos modelos en términos de conocimientos, experiencia y evidencia clínica.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia sobre la necesidad de diseñar una acción de formación a la medida que explique el concepto, los pasos y cómo abordar los modelos de prestación innovador en salud en los hospitales públicos. En palabras de un participante: "Por lo menos yo no conozco cómo implementar esos modelos de prestación de salud innovadores y menos en nuestro contexto de sector público, lo único que sé es que tienen muchas ventajas para orientar mejor a los pacientes".
-Pruebas que resaltan la importancia de que los hospitales de Antioquia se apropien de las innovaciones en salud para que desarrollen su modelo de prestación de servicios, en otras palabras: "Es verdad que los modelos de prestación innovador en salud pueden mejorar los resultados y la calidad de los servicios que prestamos, sin embargo, nos toca a nosotros formarnos para poderlo implementar y seguir actualizando nuestros conocimientos de manera continua en el tiempo".
-Testimonios de la oportunidad que representan los modelos innovadores para el sector público. Tal como lo expresó una participante: "los hospitales públicos de Antioquia necesitamos agregar un valor real en nuestros servicios y optimizar nuestra gestión para hacerle frente a los problemas presupuestales que muchos tenemos, eso lo podemos lograr con modelos innovadores".

La necesidad de formación se soporta igualmente en fuentes de información cuantitativas y cualitativas externas, que

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

La situación actual de los servicios de salud no es la mejor, abriendo la necesidad de desarrollar nuevos modelos. En particular, los niveles de ocupación en los prestadores públicos permiten evidenciar la tendencia de la atención en los niveles de atención superiores; mientras que los niveles de ocupación en el primer nivel de atención no alcanzan el 40%, los demás niveles superan el 78% en el periodo 2007 – 2012, con tasa de ocupación por encima de 97% en el segundo nivel y de 91% en el tercer nivel. Estas cifras refuerzan la necesidad de fortalecer el primer nivel y la articulación para la atención continua a pacientes con Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, Política de Atención Integral en Salud, https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf).

Por su parte, los modelos disruptivos constituyen una alternativa que mejora los resultados en salud a un costo razonable. En esta línea, una revisión sistemática de modelos innovadores disruptivos en la prestación de los servicios de salud muestra una variedad de experiencias positivas. Por ejemplo, el modelo Extensión del Proyecto de Resultados de Salud Comunitaria en Estados Unidos inició con el manejo de pacientes con Hepatitis C, por su éxito tiene 255 socios, se extendió a 11 patologías más y atiende más de 10.000 consultas de pacientes, esto con una alta satisfacción de médicos y socios participantes, quienes consideraron que el grado de entrenamiento obtenido y la metodología empleada eran adecuadas. (Pereira y Camacho, 2016, Revisión sistemática : modelos innovadores disruptivos en la prestación de los servicios de salud entre los años 2004 y 2011. https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/19456/PereiraSantiagoFernando2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Adicionalmente, los modelos innovadores en salud están alineados con el uso de la ciencia, tecnología e innovación, las cuales están ganando mercado, aunque el proceso para Latinoamérica es más lento. De este modo, se estima que el mercado mundial de la salud digital generó ingresos de USD $ 73,1 mil millones en 2017 y se prevé un crecimiento, con una tasa compuesta anual del 21,1%, durante 2018– 2023. Sin embargo, en promedio los países latinoamericanos invierten un porcentaje menor del PIB en la investigación y el desarrollo que los países de la OCDE (0,63% frente al 2,4% en 2009). (FIME, 2019, Innovaciones y el panorama digital de la industria de salud en América Latina y Norte. https://www.fimeshow.com/es/general/perspectivas/innovaciones-y-panorama-digital.html).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

El marco normativo colombiano contempla modelos de atención y prestación de servicios de salud orientados a brindar una atención oportuna, de calidad y a costos razonables. En particular, la Resolución 429 de 2016 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 proponen implantar modelos de atención y de prestación de servicios diferenciados y que exista un modelo de atención donde hubiese una confluencia de "aseguradores y prestadores bajo el objetivo común de mejorar el acceso, reducir costos, incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios y obtener logros en salud pública. Se implementarán mecanismos que privilegien e integren la atención primaria, la ambulatoria y la entrega de los servicios de salud pública, teniendo en cuenta las necesidades de las diferentes regiones del país y las condiciones de salud de la población". (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, por Resolución 429 de 2016, https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016.pdf).

Los modelos de gestión de pacientes con enfermedades crónicas están relativamente en sus inicios. El Modelo de Cuidado Crónico (CCM) de Wagner, el primer sistema ampliamente divulgado y base para posteriores enfoques, lleva en uso apenas 20 años. Modelos más recientes, tales como el Modelo de Cuidado Crónico Extendido, empleado y planteado por el Gobierno de la Columbia Británica de Canadá, y el Marco de Cuidado Innovador para Enfermedades Crónicas de la OMS son, en general, variantes de ese modelo original, que enfatizan la importancia del compromiso de la comunidad, de las actividades de prevención, de promoción de salud y de la necesidad de optimizar el uso de recursos y la formulación de políticas sanitarias. La creación de modelos válidos para pacientes con múltiples afecciones crónicas (casos complejos), que consumen un volumen desproporcionado de recursos sigue siendo un desafío sin resolver, puesto que el enfoque de todos los modelos existentes, de la mayoría de las pruebas sólidas y de las experiencias disponibles está relacionado con afecciones individuales específicas. Esto se complica con la falta de directrices clínicas prácticas y la limitada aplicabilidad de estándares para enfermedades individuales a casos con múltiples afecciones coexistentes. (OPIMEC, 2012, Cuando las personas viven con múltiples enfermedades crónicas: aproximación colaborativa hacia un reto global emergente, https://www.opimec.org/media/files/capitulo-4-modelos-de-gestion-de-enfermedades-cronicas-complejas-1.pdf).

En este contexto, sobran relevancia otros modelos, los cuales están alineados con esta acción de formación. Este es el caso de modelos innovadores basados en el pensamiento disruptivo propuesto por Clayton Christensen, que consiste en la implementación de modelos que al entrar al mercado tienden a desplazar las formas tradicionales de prestar un servicio y usualmente a un menor costo. El conocimiento de los procesos de innovación y rupturas con los modelos tradicionales se constituye en un aprendizaje para el Sistema de Salud de Colombia y para la formación académica, en la medida en que se pueden promover procesos de innovación tecnológica y organizacional y se pueden comprender y explicar académicamente los procesos de inercia, cambio y adopción. (Pereira y Camacho, 2016, Revisión sistemática : modelos innovadores disruptivos en la prestación de los servicios de salud entre los años 2004 y 2014, https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/19456/PereiraSantiagoFernando2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las competencias para el diseño de modelos de prestación innovadores para grupos de pacientes según su nivel de riesgo con el propósito de alcanzar un mejor balance entre los resultados en salud y los costos de la atención y contribuir a generar una mejor oferta de servicios y una optimización de los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de diseño de modelos de prestación innovadores en salud y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Diplomado	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Virtual	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Aula virtual
Número de grupos	10	**Número de horas por grupo**	120
Número de beneficiarios por grupo	30	**Número de días por grupo de la AF**	60
Número de beneficiarios de la AF	300	**Número total de horas por AF**	1200

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Procesos Misionales
Otra	Procesos estrategico
Otra	Coordinación
Otra	Administrativos
Otra	apoyo a la prestació

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	150
Número de empresas a beneficiar	77	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	5	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	30
Número de empresas de su cadena productiva	5	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	30

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios

Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades Enel diseño de modelos de atención innovadores en salud.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 1

ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.

UNIDAD TEMÁTICA N° 1

UNIDAD TEMÁTICA 1-INNOVACIÓN DISRUPTIVA EN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	8	**N° total de horas teóricas virtuales**	20
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		28	

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conceptos básicos para entender tanto los modelos actuales como los innovadores, por lo cual tiene la siguiente estructura:

1. Entendiendo los modelos actuales para comprender la innovación

1.1. Modelos de atención: análisis histórico de los modelos biomédico, social, epidemiológico y ecológico

1.2. Atención Primaria de Salud (APS): promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos
1.3. Modelo Piramidal: niveles de complejidad y organización de los servicios de salud
2. Innovación en los modelos de prestación como concepto
2.1. Tipos de innovación en salud
2.2. Concepto de innovación disruptiva de Clayton Christenssen
2.3. Concepto y principios de Salud Basada en Valor - SBV- de Porter
2.4. Modelos disruptivos de prestación basados en tecnología

Competencias a adquirir

Identificar los conceptos básicos para la innovación de modelo de prestación en salud para aplicarlos en de cada hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aprendizaje continuo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	28

AF N° 1
ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 2
UNIDAD TEMÁTICA 2 - GESTIÓN DE LA ENFERMEDAD COMO MODELO PARA ATENCIÓN DE PACIENTES SEGÚN RIESGO

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	10	**N° total de horas teóricas virtuales**	18
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		28	

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conceptos básicos de la gestión de la enfermedad, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Gestión de la enfermedad como concepto
1.1. Abordajes y lineamientos en gerencia o gestión de enfermedades crónicas
1.2. Modelo de Atención de Crónicos (The Chronic Care Model, CCM)
1.3. Marco de Atención Innovadora de las Afecciones Crónicas (ICCC) propuesto por la Organización Mundial de la Salud
1.4. Modelo de Kaiser Permanente y King's Fund como modelos poblacionales de referencia
2. Gestión del Riesgo Poblacional como estrategia de identificación y segmentación de pacientes según riesgos
2.1. Gestión del riesgo en el mundo, antecedentes y elementos comunes
2.2. Gestión integral del riesgo en salud en Colombia como base de articulación entre actores y acciones en salud
2.3. Articulación entre APS, Gestión del Riesgo y modelos de atención de pacientes crónicos

Competencias a adquirir

Responder a las necesidades de salud de los usuarios de forma más efectiva en cada hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la orientación al usuario o ciudadano de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	28

AF N° 1
ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 3
UNIDAD TEMÁTICA 3 - COMO DISEÑAR UN MODELO DE PRESTACIÓN INNOVADOR EN SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	10	**N° total de horas teóricas virtuales**	22
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		32	

Contenidos de la UT

La tercera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los procesos para diseñar un modelo de prestación, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Procedimiento para el diseño de un modelo de prestación innovador
1.1. Elementos o componentes del modelo
1.2. Secuencia de pasos en el procedimiento de diseño
1.3. Recursos humanos, físicos y tecnológicos requeridos
1.4. Ajuste de procesos clínicos y administrativos
1.5. Evidencia clínica y soporte en literatura científica acorde a la patología o condición seleccionada
2. Aplicación de la secuencia de pasos para el diseño del modelo
2.1. Delimitación de la población objeto acorde a la patología escogida o condición especifica en salud
2.2. Definición del equipo de salud tratante según alcance de la atención
2.3. Listado de actividades clínicas, tecnologías en salud y procedimientos asistenciales
2.4. Resultados en salud para los pacientes de la población objeto, niveles de evidencia e impacto
2.5. Costo de la atención por paciente según patología

Competencias a adquirir

Implementar nuevas formas de trabajo en la prestación de los servicios de salud en su hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la adaptación al cambio de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	32

AF N° 1

ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.

UNIDAD TEMÁTICA N° 4

UNIDAD TEMÁTICA 4 - PROTOTIPADO, TESTEO E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE PRESTACIÓN INNOVADOR EN SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	10	**N° total de horas teóricas virtuales**	14
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		24	

Contenidos de la UT

La cuarta unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con el prototipo, testeo e implementación del modelo innovador, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Prototipo de modelo de prestación innovador para testeo y ajuste
1.1. Preparación para la implementación de la prueba piloto
1.2. Revisión de resultados y retroalimentación para ajuste de procesos y procedimientos
1.3. Redefinición de frecuencias y actividades
2. Implementación del nuevo modelo de prestación innovador
2.1. Estrategia de comunicación, divulgación y socialización a partes interesadas
2.2. Capacitación y entrenamiento de equipos de salud
2.3. Mecanismos de medición, monitoreo y evaluación según fases de implementación

Competencias a adquirir

Implementar el modelo innovador diseñado en su hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la implementación de decisiones de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	24

AF N° 1

ACCIÓN DE FORMACIÓN DISEÑO DE MODELOS DE PRESTACIÓN INNOVADORES EN SALUD.

UNIDAD TEMÁTICA N° 5

UNIDAD TEMÁTICA 5 AUTODISCIPLINA -HABILIDAD TRANSVERSAL

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		8	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.
5. Mejores técnicas de autodisciplina que funcionan en el corto plazo.
6. Ventajas de la autodisciplina en los ámbitos laboral y personal
7. Factores de impulso de la autodisciplina
a. Aceptación para la adaptación
b. Fuerza de voluntad que genera cambios
c. Desafío de vida
d. Dedicación y disciplina
e. Persistencia y constancia
f. Transformación de hábitos

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	8

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio digital que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles para su descarga desde el aula virtual. Lo anterior se complementará con recursos didácticos tales como videos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del diplomado.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje del aula virtual, de modo que podrá ser consultado de manera permanente para la resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del diplomado, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del diplomado al incorporar el siguiente contenido:
● Innovación disruptiva en prestación de servicios de salud.
● Gestión de la enfermedad como modelo para la atención de pacientes según su riesgo.
● Metodologías para el diseño de un modelo de prestación innovador en salud.
● Prototipado, testeo e implementación de un modelo de prestación innovador en salud.

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual el tema de diseño de modelos de prestación innovadores en salud, de manera que su creación y diseño de contenidos y estructura atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA, por lo que se espera que con su ejecución y alcance de objetivos e impactos se contribuya a la optimización de recursos para la salud pública y la competitividad del sector.

Por lo tanto, la Acción de formación planteada está hecha a la medida de las necesidades gremiales y sus unidades temáticas están pensadas para que los trabajadores de AESA y su cadena productiva entiendan los modelos actuales y los conceptos asociados a la innovación en el modelo de prestación. Se reitera que se trata de un programa que no está ofertado por ninguna entidad y está está diseñado para que sus beneficiarios conozcan la gestión de la enfermedad como modelo de atención de pacientes según su riesgo, los procesos y su aplicación para diseñar un modelo innovador, así como el prototipado, testeo e implementación del modelo. Indudablemente, los riesgos y los factores predisponentes son cada vez más altos, requiriendo de modelos de prestación primaria de la salud innovadores con promoción y prevención para lograr que los riesgos cada vez sean menores

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el diplomado:
● Identifica el concepto de innovación disruptiva para aplicarlo en su trabajo a la reformulación o ajuste del modelo de prestación de servicios de salud.
● Establece acciones de gestión del riesgo como un pilar para el diseño de un modelo de prestación innovador para aplicarlo a su hospital desde su puesto de trabajo.
● Aplica la secuencia de pasos para diseñar un modelo de prestación innovador en su hospital y según sus funciones.
● Identifica las estrategias para implementar con éxito el nuevo modelo de prestación diseñado en su hospital y acorde a su puesto de trabajo.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Acelerar los procesos de gestión debido a la adopción de modelos innovadores de prestación de servicios.
● Reducir los costos del hospital debido a la aplicación de modelos innovadores de prestación de servicios.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Aumentar el valor agregado de la atención en salud con el nuevo modelo de prestación diseñado.
● Incrementar la innovación en salud, de modo que se posicione al hospital público como un referente a nivel nacional e internacional.
● Mejorar el equilibrio entre la demanda asistencial y la capacidad del sistema de salud en dar respuesta a pacientes y familias.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. “Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud”, precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*N° Beneficiarios*
ANTIOQUIA	290
CHOCÓ	10

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*%*	*Contrapartida especie*	*%*	*Contrapartida dinero*	*%*	*Valor total*
R08.4 Formación Virtual - Diplomado 120 horas	Formación virtual Diplomado 120 horas	$ 696.410.000	% 74,06	$ 0	% 0,00	$ 243.940.000	% 25,94	$ 940.350.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 3.000.000	% 100,00	$ 3.000.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 696.410.000	% 73,82	$ 0	% 0,00	$ 246.940.000	% 26,18	$ 943.350.000

AF N° 5

ACCIÓN DE FORMACIÓN **ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.**

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Desconocimiento del nuevo ´Programa Preventivo y Predictivo en Salud´, lanzado en noviembre de 2022 y las estrategias para su implementación por parte del personal que labora en los hospitales, dificultando el cumplimiento de metas y acuerdos con el gobierno nacional.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

La reforma a la salud es uno de los programas bandera del gobierno nacional. En el presente mes de febrero, se radicará el proyecto ante el congreso, que se basa en un modelo con un enfoque predictivo y preventivo orientado a garantizar el acceso a los servicios de salud para todos los colombianos y mejorar los resultados a partir de las predicciones de riesgos que se pueden realizar con la data del sistema.

Indudablemente, esta apuesta exige a todos los hospitales públicos un proceso de alistamiento y el desarrollo de competencias para asegurar una implementación idónea del modelo. Bajo este contexto se presentan las causas y efectos asociados a la necesidad detectada:

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Reciente lanzamiento del modelo de salud preventivo y predictivo (menos de 3 meses)
C2. Baja socialización del modelo de salud preventivo y predictivo y sus estrategias entre el personal que labora en los hospitales de Antioquia.
C3. Nula oferta de formación para la implementación del nuevo ´Programa Preventivo y Predictivo en Salud
C4. Baja cobertura de los pilotos de implementación del modelo de salud preventivo y predictivo en los hospitales de Antioquia.

Por su parte, los efectos que se mantienen o aumentan por no atender de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Aumento de las deficiencias o baches referentes a la implementación del Programa de salud preventivo y predictivo en los hospitales de Antioquia
E2. Retrasos en el cumplimiento de las metas acordadas con el Gobierno Nacional referentes a la reformas en salud
E3. Aumento de los desaciertos en los procesos de implementación del Programa asociados por no iniciarla de manera oportuna.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

El sector salud se encuentra en una transición hacia un nuevo modelo basado en Atención Primaria en Salud, que fue lanzado en Noviembre de 2022, por ser tan reciente, hay un grandísimo desconocimiento por parte del personal que labora en los hospitales sobre en lo que este Modelo consiste y cuales son las estrategias para su implementación; lo cual dificulta el cumplimiento de metas y acuerdos con el gobierno nacional para su puesta en marcha en el Departamento de Antioquia. A continuación se presenta un análisis de la necesidad de formación sustentado en datos cuantitativos y cualitativos del diagnóstico interno y fuentes externas consultadas:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Durante el último trimestre de 2022 se aplicó una herramienta de diagnóstico para identificar las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para 2023 con el personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA. En esta actividad, se encontró que el 52% de los participantes consideró que una de las áreas prioritarias debía ser el nuevo modelo de salud preventivo y predictivo, esto a la luz de las recientes prioridades del gobierno nacional que están planteadas desde el Plan Nacional de Desarrollo.
-De igual manera, se concluyó que los trabajadores de los hospitales respaldan la visión preventiva de la salud, recalcando la necesidad de implementar este enfoque en el actual modelo de salud. En particular, aproximadamente el 60% de los participantes estaría de acuerdo con la implementación de un modelo con enfoque en la prevención, argumentando que éste da lugar a un mejor cumplimiento del derecho a la salud toda vez que se centra en prevenir enfermedades más que en solo combatirlas.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia sobre el apoyo de los hospitales hacia una visión preventiva de la salud, al considerar que puede ser efectiva. En palabras de una participante: “El sistema de salud debería tener un enfoque preventivo, donde no se piense en salud solo en el momento de la enfermedad, debemos iniciar el cambio desde los hospitales de la región”.
-Percepciones sobre la importancia de implementar un enfoque territorial en el marco del modelo preventivo y predictivo, tal como lo expresó un participante: “El modelo de salud preventivo y predictivo tiene un importante enfoque territorial ya que busca llegar a esos lugares sin acceso a salud, a eso debemos apostarle en el departamento”.
-De acuerdo con los resultados del diagnóstico, las Empresas Sociales del Estado (Hospitales públicos) del departamento están alineadas con la necesidad de implementar el nuevo modelo de salud preventivo y predictivo, prioridad del gobierno nacional. En esta línea, los hospitales necesitan capacitarse para desarrollar el modelo y de este modo cumplir con las metas pactadas ya que, según un participante “debemos aprovechar que estas iniciativas del gobierno nacional le apuestan a las regiones al implantar un enfoque territorial marcado en su modelo de salud preventivo y predictivo”.

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-El modelo de salud preventivo y predictivo es un eje vertebrador del Programa de Gobierno y el Plan Nacional de Desarrollo en construcción para una Colombia Potencia Mundial de la vida y para la transformación del sistema de salud en el país. Este se sustenta en el incumplimiento de metas y bajo desempeño como país en indicadores de morbimortalidad evitable, las barreras de acceso a los servicios de salud, la situación de los Hospitales públicos y de la grave crisis financiera, tal como se resume a continuación (MD-CO, 2022, Modelo de salud preventivo y predictivo para una Colombia potencia mundial de la vida, https://www.md-co.org/blog-2/2022/11/17/modelo-de-salud-preventivo-y-predictivo-para-una-colombia-potencia-mundial-de-la-vida y Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, Lanzamiento del Programa Preventivo y Predictivo de Salud, https://www.youtube.com/watch?v=utbVJIe9-3g):
* Colombia no cumplió los objetivos de desarrollo del milenio y aún se encuentra lejos de cumplir los objetivos de desarrollo sostenible. Aún en el mejor año de las últimas décadas, 2018, la Razón de Mortalidad Materna llegó a 45,29 por 100 mil nacidos vivos, 14 puntos por encima de la meta de 32 establecida para los ODS a 2030 y viene ocupando los últimos lugares en comparación con la OCDE y América Latina. Con ocasión de la pandemia, no a causa de ella, se develó una grave crisis del sistema de salud que llevó el indicador en 2021 a 73,60 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos, un 65% por encima del año 2018. En el contexto de pandemia en América Latina la Razón de Mortalidad Materna por COVID 19 en Colombia fue de 22,4 muertes por cada 100 mil nacidos vivos en 2021, mientras que en Chile fue de 6,2 y en Costa Rica de 0,1. Es decir en Colombia fue 3,5 veces mayor que en Chile y 22 veces más alta que en Costa Rica.
* Bajas coberturas de servicios trazadores para la atención primaria resolutiva: En 305 municipios no hay salas de partos, en 183 no hay servicios de urgencias.
*Déficit y concentración de camas hospitalaria: En general, en relación a camas hospitalarias por 1.000 habitantes, la capacidad instalada se ha mantenido durante 17 años en 1,7 y creció con ocasión de pandemia a 1,88 (incremento del 0,18) a septiembre de 2022. Los países OCDE tienen entre 3 y 8 camas por 1000 habitantes.
* Los hospitales públicos entre 2018 y 2021 prestaron servicios y facturaron 13,2 billones, de los cuales recaudaron 8,4, es decir el 63%, generándose un déficit de 4,4 billones, de los cuales 3.3 billones corresponden a deudas de las EAPB. De haberse recaudado el total los hospitales públicos cubrirían el 100% de sus obligaciones y podrían fortalecerse.
* Con 2,5 médicos cada mil habitantes, Colombia está por debajo del promedio de los países OCDE (3,6 médicos cada mil habitantes) y con 1.6 enfermeras por cada mil habitantes, está por debajo del promedio de los países OCDE (8.8 enfermeras mil habitantes).
* De acuerdo a la OCDE, Colombia registra 16,5 casos de mortalidad infantil y perinatal por 1000 nacidos vivos (tasa ajustada) en 2017 ocupando el último lugar. La última tasa ajustada para 2020 presenta una tasa de 17,62.
-Otro problema que hace necesario la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo se relaciona con las grandes brechas y desigualdades del país debido a que el modelo busca una equidad entre zonas rurales y urbanas. En particular, “según datos de Minsalud, 630 municipios del país no cuentan con IPS en zonas rurales, es decir que el 56 % de los municipios no tienen puntos de atención para la población, y que esta está sin acceso”. (UNAL, 2022, En Colombia está en marcha el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/en-colombia-esta-en-marcha-el-modelo-de-salud-preventivo-y-predictivo#:~:text=El%20Modelo%20de%20Salud%20Preventivo%20y%20Predictivo%20es%20una%20de,salud%20hasta%20la%20muerte%20digna).
-Por ejemplo, un artículo de Consultor Salud señala que el viceministro de Salud Pública, Jaime Urrego durante la Feria de la Equidad mencionó que “En Colombia hay 450 municipios que no tienen un solo servicio de salud en zonas rurales. El desafío es que el sector salud tenga una respuesta efectiva, y que recuperemos infraestructuras y dotación”. De igual manera, en declaraciones previas al lanzamiento oficial agregó que “el programa preventivo y predictivo busca que cerca de 20 millones de colombianos, que tienen graves problemas de acceso a servicios de salud, en zonas rurales y en barrios populares, puedan recibirlos”. (Consultor Salud, 2022, Lanzamiento del programa preventivo y predictivo de salud, https://consultorsalud.com/programa-preventivo-y-predictivo-salud-modelo/).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-El documento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia Potencia Mundial para la Vida, establece que se debe “desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante, descentralización que garantice servicios integrales de salud en promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación sin ninguna discriminación en todo el territorio nacional y en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos.”. Por lo cual, los hospitales públicos de Antioquia están llamados a desarrollar estrategias para implementar dicho modelo.
-El mismo documento señala que “se busca hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud, considerando: a) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar en el territorio la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; b) redes integrales o integradas territoriales de salud confirmadas por hospitales públicos, prestadores privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones, recuperando y fortaleciendo el hospital público en todo el territorio nacional; c) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria en todo el país en particular en las zonas rurales y urbanas con baja cobertura de servicios de salud, a través de la definición y ejecución de un plan maestro de Infraestructura y dotación que contribuya a mejorar las capacidades para recuperar la cobertura, la calidad y la resolutividad de los niveles primario y complementario; d) se avanzará en una política integral de trabajo digno y decente para el personal de la salud en todos sus niveles y áreas del conocimiento. Se ampliará la cobertura, se mejorará la pertinencia y la distribución equitativa en todo el territorio nacional en función de la garantía del derecho fundamental a la salud y del modelo preventivo y predictivo, así como el desarrollo de estrategias de financiamiento que aseguren el funcionamiento del modelo, la laboralización del personal y la garantía de la calidad." (Departamento Nacional de Planeación, 2022, bases PND, https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND%202022/Bases-PND2022-2026_compilado-CEVC15-10-2022.pdf).
-Por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido un conjunto de estrategias que harán posible la transición hacia un sistema que cierre las desigualdades en salud a partir de mejorar el acceso a los servicios y fortaleciendo la prestación para el logro de mejores desenlaces en salud. (UNAL, 2022, En Colombia está en marcha el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/en-colombia-esta-en-marcha-el-modelo-de-salud-preventivo-y-predictivo#:~:text=El%20Modelo%20de%20Salud%20Preventivo%20y%20Predictivo%20es%20una%20de,salud%20hasta%20la%20muerte%20digna). De este modo, el objetivo de los hospitales públicos de Antioquia es unirse a estas estrategias con el fin de cumplir con las metas nacionales y brindar un servicio sin barreras de acceso a la población

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las competencias para implementar el modelo de salud preventivo y predictivo, y que apropien el alcance, los objetivos, la estructura y los demás aspectos claves del modelo con el propósito de cumplir con las metas del gobierno nacional, mejorando de esta manera la oferta de servicios de salud y contribuyendo a que Colombia se convierta en potencia mundial para la vida.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Curso	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Virtual	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Aula virtual
Número de grupos	16	**Número de horas por grupo**	20
Número de beneficiarios por grupo	30	**Número de días por grupo de la AF**	10
Número de beneficiarios de la AF	480	**Número total de horas por AF**	320

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Misionales
Otra	Estrategicos
Otra	Planeacion y coordin

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
ALTA DIRECCIÓN
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	260
Número de empresas a beneficiar	30	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	9	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	30
Número de empresas de su cadena productiva	9	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	30

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios

Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades para la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° **5**

ACCIÓN DE FORMACIÓN **ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.**

UNIDAD TEMÁTICA N° **1**

UNIDAD TEMÁTICA **1 – CONCEPTOS Y ENFOQUES EN EL MARCO DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO**

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	3	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		9	

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con el alcance, los objetivos, la estructura y los aspectos claves del modelo de salud preventivo y predictivo, los cuales permiten un entendimiento pleno del modelo a ejecutar, por lo cual tiene la siguiente estructura:

1. Conceptos, alcance y justificación del modelo de salud preventivo y predictivo
2. Enfoque en Atención Primaria en Salud - APS- Universal
3. Derechos fundamentales a la salud
4. Determinantes Sociales

5. Territorialidad
6. Interculturalidad
7. Diversidades

Competencias a adquirir

Reconoce las variables y alcance del modelo de salud preventivo y predictivo de salud en los hospitales públicos de Antioquia.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aprendizaje continuo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	9

AF N° 5

ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.

UNIDAD TEMÁTICA N° 2

UNIDAD TEMÁTICA 2 – ESTRATEGIAS PARA DINAMIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	3	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		9	

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con las estrategias existentes para implementar el modelo y el proceso de transición de hospitales públicos como parte de redes integrales e integradas territoriales de salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Implementación de Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales (EMIT)
1.1. Niveles Territoriales para la organización y operación de los EMIT
1.2. Conformación y funciones básicas por rol de los EMIT
2. Recuperación, modernización y puesta en marcha de los hospitales públicos como parte de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS)
2.1. Centros de Atención Primaria (CAPS)
2.2. Dignificación del trabajo en salud y formación en salud
2.3. Conformación de Redes Integrales e Integradas Territoriales
2.4. Articulación con prestadores privados o mixtos

Competencias a adquirir

Aplicar las estrategias dinamizadoras en la implementación del modelo preventivo y predictivo de salud en los hospitales públicos de Antioquia.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la gestión de procedimientos de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	9

AF N° 5

ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA UNA COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL PARA LA VIDA.

UNIDAD TEMÁTICA N° 3

UNIDAD TEMÁTICA 3 AUTODISCIPLINA – HABILIDAD TRANSVERSAL

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	2
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		2	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio digital que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles para su descarga desde el aula virtual. Lo anterior se complementará con recursos didácticos tales como videos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del curso.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje del aula virtual, de modo que podrá ser consultado de manera permanente para la resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del curso, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del curso al tener el siguiente contenido:
● Alcance, objetivos, estructura y aspectos claves del modelo de salud preventivo y predictivo.
● Estrategias para dinamizar la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo.

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde los aspectos básicos del modelo de salud preventivo y predictivo, así como las estrategias para dinamizar su implementación. Por lo tanto, la creación y diseño de contenidos y estructura de este curso atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA, por ende, se espera que su ejecución y cumplimiento de objetivos e impactos contribuya a alcanzar las metas pactadas desde el gobierno nacional, al tiempo que se asegure la prestación del servicio de salud a todos los ciudadanos.

En esta línea, la Acción de formación se diseñó a la medida de las necesidades del gremio y su cadena productiva con unidades temáticas centradas en los principales conceptos y enfoques para entender el modelo de salud preventivo y predictivo, así como en las estrategias que se pueden aplicar para la implementación del modelo y hacer a los hospitales públicos parte de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el curso:
● Identifica los principales conceptos del modelo de salud preventivo y predictivo para desarrollarlo en su puesto de trabajo conforme a las tareas que le son aplicables.
● Diferencia los conceptos de redes integradas e integrales territoriales para apoyar el cambio hacia estas estructuras desde su puesto de trabajo.
● Articular los enfoques que fundamentan el modelo de salud preventivo y predictivo para aplicarlos en su puesto de trabajo, según las tareas que le apliquen.
● Establecer la estructura y los elementos de los Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales para apoyar su conformación acorde a su puesto de trabajo.
● Aplicar las estrategias dinamizadoras para apoyar el proceso de implementación del modelo preventivo y predictivo de salud en los hospitales públicos de Antioquia
y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasi

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Reducir el tiempo de espera de los usuarios a la salud, debido a la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo en zonas rurales y vulnerables del país.
● Optimizar la operación de los hospitales mediante tecnologías apropiadas para la atención primaria.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Acelerar la recuperación y modernización de los hospitales públicos a partir del fortalecimiento de la gestión con el modelo de salud preventivo y predictivo.
● Incrementar las probabilidades de permanencia en el mercado y la viabilidad financiera de los hospitales que están en transición a redes territoriales de modo que cuenten con un empoderamiento local, regional y territorial.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. “Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud”, precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*Nº Beneficiarios*
ANTIOQUIA	470
CHOCÓ	10

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*%*	*Contrapartida especie*	*%*	*Contrapartida dinero*	*%*	*Valor total*
R08.1 Formación Virtual - Curso 20 horas	Formación virtual Curso 20 horas	$ 160.000.000	% 70,68	$ 0	% 0,00	$ 66.368.000	% 29,32	$ 226.368.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 900.000	% 100,00	$ 900.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 160.000.000	% 70,40	$ 0	% 0,00	$ 67.268.000	% 29,60	$ 227.268.000

AF N° 2

ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Dificultades en la cuantificación acertada de los costos para la prestación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) priorizadas por el gobierno nacional y la determinación de su oferta a los pagadores.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Tal como refiere la necesidad de formación, los hospitales no han establecido el costo de los servicios para la prestación de las RIAS priorizadas por el gobierno nacional, siendo esto fundamental para determinar su oferta a los pagadores.

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Métodos tradicionales en sistemas de costos utilizados para costear las RIAS por parte de los trabajadores de los hospitales de Antioquia.
C2. Imposición de las RIAS priorizadas mediante las tarifas establecidas por parte de los pagadores a los hospitales sin el soporte de un ejercicio formal de costeo.
C3. Cálculos errados de los valores monetizados de los recursos utilizados en la atención en salud de la RIAS priorizadas en los hospitales de Antioquia.

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Aumento en el desacierto de la fijación de tarifas y modalidades de pago para las RIAS.
E2. Incremento del riesgo de pérdida de recursos al interior de los hospitales.
E3. Aumento del riesgo financiero al interior de los hospitales
E4. Alta incidencia en el desequilibrio económico de los hospitales.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

La efectiva ejecución de las intervenciones de las Rutas Integrales Prioritarias denominadas ´Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS)´ y la ´Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Materno Perinatal´ depende de una detallada planeación integral en salud, la atención primaria y el nuevo modelo que propone el Ministerio de Salud, adicional a brindar recomendaciones frente a la construcción del plan de acción en salud y el avance de las rutas integrales de atención. Como se ha indicado previamente, la necesidad ó problema que se pretende atender con la formación, corresponde precisamente al desarrollo de competencias, entendidas como el conjunto de conocimientos, destrezas y habilidades, para que los colaboradores vinculados a los hospitales de Antioquia, calculen de manera correcta los costos asociados a la implementación de las dos rutas prioritarias: RMPS y MP. Esta situación se soporta en el siguiente análisis que tiene en cuenta los datos cualitativos del diagnóstico realizado por AESA y las fuentes secundarias que se analizan a continuación:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Durante el último trimestre de 2022, se aplicó una herramienta de diagnóstico con personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA, identificando las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para el 2023; dentro de las conclusiones se identificó la necesidad de fortalecer la contratación de los servicios de salud, especialmente de aquellos incorporados a las RIAS priorizadas por el gobierno nacional. Lo anterior fue manifestado por 82% de los participantes y representa la segunda necesidad priorizada como gremio.

-Así mismo se recalcó la importancia de ofrecer una formación sobre temas que hagan frente a las deficiencias de conocimientos sobre costeos en salud ya que aproximadamente un 75% de los inconvenientes que reportan los hospitales en la planeación, y asignación de recursos necesarios para la operación de las RIAS se origina desde la ausencia o desconocimiento de metodologías para su acertado costeo.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia sobre la necesidad de una formación a la medida que tenga en cuenta los lineamientos del gobierno nacional, pero que también considere las particularidades del territorio, en palabras de un participante: "La implementación de las RIAS se debe realizar de forma progresiva atendiendo las condiciones particulares del territorio, a los contenidos del Manual emitido por MinSalud y a las orientaciones para la implementación de las RIAS que tiene cada entidad, pero es claro que no contamos con procesos metodológicos probados para su costeo, afectando el logro de las metas de salud del departamento".
-Pruebas que resaltan la importancia de aplicar correctamente el costeo de RIAS para los hospitales de Antioquia, en otras palabras: "Uno de los factores que inciden en la eficiencia de la prestación de servicios de salud, corresponde a una adecuada definición de los costos, que permitirá así medir la utilización de los recursos y generar insumos para la toma de decisiones".
-Testimonios de los retos de los hospitales de Antioquia, quienes reconocen que es necesario realizar un buen ejercicio de costeo de las RIAS bajo los lineamientos gubernamentales nacionales con el fin de optimizar sus recursos. Tal como lo expresó un participante: "Las Empresas Sociales del Estado del departamento se enfrentan a grandes retos relacionados con el costeo en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud establecidas por el Ministerio de Salud, siendo estos factores claves para una adecuada toma de decisiones frente a la planeación en la asignación y previsión de recursos, y a la acertada determinación de su oferta a los pagadores".

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) contemplan una serie de actividades que hacen frente a las coyunturas del sistema de salud actuales. En particular, el sistema de salud tanto en Colombia como en Latinoamérica está influenciado por dinámicas de crecimiento exponencial de la población, lo cual ha llevado a que la misma se haya duplicado en menos de 50 años. A lo anterior, se suma el desarrollo temprano de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que afectan la sostenibilidad de los sistemas de salud y cuya prevalencia crece aceleradamente, tanto que se espera que para 2030 las muertes atribuibles a las ECNT sean de 52 millones, cifra superior a las 36 millones reportadas en 2008. Por lo tanto, las RIAS se enmarcan dentro de actividades tales como el manejo clínico constante y prolongado en el tiempo que implica la naturaleza de las ENCT, donde se resaltan las constantes ayudas diagnosticas, citas con diversas especialidades médicas, rigurosos esquemas farmacoterapéuticos, entre otros. (Consultor Salud, 2022, La continuidad del cuidado en salud: el reto para un sistema de salud proactivo, https://consultorsalud.com/la-continuidad-del-cuidado-en-salud/).

-Adicionalmente, las RIAS brindan la posibilidad de abordar la salud de manera integral bajo estándares estrictos de calidad y oportunidad. Cabe destacar que en la actualidad, según datos aportados por el Ministerio de Salud, la prevalencia de eventos adversos es del 13.1%, porcentaje que refleja parte de los fallos detectados en los estándares de calidad y en la gestión de la seguridad de los pacientes; por tal razón, la política que actualiza los mecanismos de calidad en salud considera el abordaje de los factores que permitan estandarizar prácticas mejoradas y reducir la variabilidad existente en el aseguramiento colombiano. (Consultor Salud, 2022, Conozca los cambios del nuevo Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, https://consultorsalud.com/cambia-plan-mejoramiento-calidad-en-salud-pr/).

-Así mismo, las RIAS hacen frente a las ineficiencias de los modelos tradicionales de salud, poniendo el bienestar del individuo en primer lugar. En este punto, es importante señalar que la atención en salud tiene el propósito de generar un beneficio para las personas hasta lograr la recuperación física, mental y social del individuo y la comunidad. Sin embargo, estos procesos de atención están asociados a unos costos, los cuales vienen creciendo de manera rápida y constante durante los últimos años. Por ejemplo, para los países de la OCDE- de los cuales Colombia ya hace parte- se proyecta que el gasto promedio en salud y de cuidado prolongado se duplicará, para alcanzar aproximadamente un promedio del 13% del Producto Interno Bruto (PIB) en el 2050. Por lo tanto, se requiere implementar medidas, modelos y herramientas que permitan optimizar la prestación de los servicios y mejorar el desempeño en diferentes etapas del proceso evitando los desperdicios. (Consultor Salud, 2022, Identificación y gestión de ineficiencias en salud, https://consultorsalud.com/ineficiencias-en-salud-por-omnivida/).

-A pesar de la importancia y las ventajas de las RIAS, su financiación sigue siendo un tema de discusión. En Colombia, los recursos financieros del sistema de salud se han incrementado de manera sostenida, mientras el gasto en salud se ha situado alrededor del 8% del PIB (Agudelo et al, 2011, Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas, https://www.redalyc.org/articulo.oa?idp=1&id=63019110020&cid=33868). Por lo que se requiere ser estrictos en los costos de la salud y adelantar evaluaciones de costeo que permitan hacer uso racional de los recursos.

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-Las RIAS definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud y de otros sectores. Por lo tanto, las RIAS buscan una atención integral en salud, involucrando a todos los actores pertinentes y brindando de responsabilidades específicas a los hospitales públicos. (Ministerio de Salud y Protección Social, sf, Rutas Integrales de Atención en Salud, https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx).
-En este sentido, la Resolución 3203 de 2016, señala que los hospitales tienen la obligación de aplicar las RIAS. Cabe destacar que la Resolución citada define, entre otros aspectos: a) que el objetivo de las RIAS es regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades por parte de los diferentes integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad; b) en el Artículo 7 de dicha Resolución y en el numeral 5,2 del artículo 5 de la Resolución 429 de 2016, que la aplicación de las RIAS se prioriza para la: promoción y mantenimiento de la salud y la población materno-perinatal. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, Resolución 3203 de 2016, https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf).
-Adicionalmente, el gobierno nacional ha incluido dentro de sus prioridades de la reforma al sector de la salud la implementación de las RIAS priorizadas en la legislación colombiana. En particular, el Ministerio de Salud define los que serían los portafolios de servicios de salud, para garantizar la atención integral a los usuarios de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS que son de obligatorio cumplimiento en el país. De acuerdo con el documento, la definición de estos parámetros es necesaria para que la contratación de las RIAS por parte de las EPS se realice con IPS que reúnan su oferta de servicios bajo esta modalidad y para realizar el debido seguimiento con indicadores específicos. (Consultor Salud, 2022, ¿Ya conoce cómo quedarían los portafolios de servicios para las RIAS obligatorias?, https://consultorsalud.com/portafolios-de-servicios-rias-obligatorias/).

-Así mismo, el gobierno nacional ha incorporado las RIAS en la construcción del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, el cual se basa en líneas de acción estratégicas que promuevan la interacción de los actores sectoriales. Como acciones concretas, se plantea: promover la formación del talento humano para mejorar cobertura, resolutividad, calidad de los servicios, humanización e información a los usuarios; calidad en la implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS); garantizar la continuidad en el tratamiento y la integralidad de la atención de personas con trastorno mental, psicosocial o del comportamiento. (Consultor Salud, 2022, Conozca los cambios del nuevo Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, https://consultorsalud.com/cambia-plan-mejoramiento-calidad-en-salud-pr/).

-A pesar de la existencia de la normatividad colombiana, la continuidad del cuidado y la efectiva implementación de RIAS sigue siendo una asignatura pendiente, especialmente en ciudades intermedias y áreas rurales. No obstante, los avances tecnológicos, el aumento de cobertura de internet en el país y las nuevas startups en salud brindan la oportunidad de implementar las RIAS y disminuir las brechas existentes. Es importante señalar que las herramientas anteriores traen soluciones innovadoras para trabajar en conjunto con los prestadores y aseguradores en pro de capturar y procesar datos, implementar modelos analíticos, implementar estructuras interoperables, entender a los pacientes con una visión 360, ofrecer omnicanalidad para su contacto con el sistema y acompañarlo constantemente, para crear nuevas capacidades encaminadas a personalizar el cuidado de la salud de la población. (Consultor Salud, 2022, La continuidad del cuidado en salud: el reto para un sistema de salud proactivo, https://consultorsalud.com/la-continuidad-del-cuidado-en-salud/).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las competencias para identificar claramente los diferentes componentes de la estructura de costos de las RIAS prioritarias, y que apropien técnicas y herramientas necesarias para implementar una metodología de cálculo de los costos del conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que componen las RIAS prioritarias con el propósito de fijar tarifas y modalidades de pago en las rutas, al tiempo que se disminuyen tanto el riesgo financiero como el de pérdida de recursos y contribuir a generar una mejor oferta de servicios y una optimización de los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de costeo de RIAS priorizadas por el gobierno nacional y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Curso	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica

Modalidad de formación	Virtual	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Aula virtual
Número de grupos	20	**Número de horas por grupo**	40
Número de beneficiarios por grupo	30	**Número de días por grupo de la AF**	20
Número de beneficiarios de la AF	600	**Número total de horas por AF**	800

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Procesos Misionales
Otra	Procesos Estratégico
Otra	Procesos Administrat
Otra	apoyo

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	310
Número de empresas a beneficiar	90	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	9	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	60
Número de empresas de su cadena productiva	9	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	62

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios

Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en metodologías de costeo de RIAS priorizadas por el gobierno nacional.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 2

ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.

UNIDAD TEMÁTICA N° 1

UNIDAD TEMÁTICA 1 - PILARES Y FUNDAMENTOS PARA LA DETERMINACIÓN DE COSTOS

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	10
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		12	

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conocimientos básicos para realizar los ejercicios de costeo de las RIAS, por lo cual tiene la siguiente estructura:

1. Aspectos básicos y fundamentos del costeo en salud
1.1. Principales conceptos asociados
1.2. Tipos de costos y sus aplicaciones en salud
1.3. Clasificación de costos dentro de los esquemas y pilares para su determinación
2. Principales métodos de costeo usados en salud

2.1. Costeo por Absorción como pilar y su relación con la información contable
2.2. Costeo por Actividad (ABC), pros y contras e implicaciones para su apropiación
2.3. Grupos Relacionados de Diagnostico (GRD) y métodos agrupadores de conjuntos de atención

Competencias a adquirir

Aplicar diversos métodos de costeo según los objetivos organizacionales de cada hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aprendizaje continuo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	12

AF N° **2**
ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.
UNIDAD TEMÁTICA N° **2**
UNIDAD TEMÁTICA **2 - ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA COSTEO DE RIAS**

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	4
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	6		

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la metodología que se debe aplicar para realizar los ejercicios de costeo de las RIAS, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Aspectos claves del costeo basado en tiempo invertido por actividad (TDABC)
1.1. Antecedentes, desarrollo y aplicaciones del costeo en el sector salud y justificación del método escogido para costear las RIAS
1.2. Fundamentos del método de costeo TDABC y articulación con otros métodos de costeo
1.3. Preparación para su aplicación: equipo de trabajo, información de entrada y organización de recursos
1.4. Secuencia general de pasos para el costeo

Competencias a adquirir

Poner en práctica la planeación y preparación para el costeo de salud enfocado en las RIAS.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la planeación de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	6

AF N° **2**
ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.
UNIDAD TEMÁTICA N° **3**
UNIDAD TEMÁTICA **3 - COSTEO DE LA RIA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - RIA PYMS**

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	4	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	10		

Contenidos de la UT

La tercera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la aplicación del costeo en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Costeo de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la salud
1.1. Revisión y validación de las intervenciones según los servicios habilitados
1.2. Identificación de recursos humanos, físicos y tecnológicos por intervención
2. Medición de los tiempos por intervención, acorde a la oferta institucional
3. Cálculo de los Costos Directos de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud
4. Cálculo de los Costos indirectos y absorción
5. Cálculo de costos totales por ciclo vital

Competencias a adquirir

Determinar los costos totales de la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la confiabilidad técnica de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	10

AF N° **2**

ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.

UNIDAD TEMÁTICA N° 4

UNIDAD TEMÁTICA 4 - COSTEO DE LA RIA MATERNO PERINATAL - RIA MP

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	4	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		10	

Contenidos de la UT

La cuarta unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la aplicación del costeo en la ruta materno-perinatal, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Costeo de la RIA para la atención materno - perinatal
1.1. Revisión de intervenciones según la normatividad y definición de alcance
1.2. Identificación de recursos humanos, físicos y tecnológicos
2. Revisión de los tiempos de atención y asignación dentro del costeo
3. Cálculo de los costos directos e indirectos de la RIA Materno Perinatal
4. Cálculo de costos totales para determinar la oferta de servicios

Competencias a adquirir

Determinar los costos totales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la confiabilidad técnica de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.2.3 Honorarios Capacitador Internacional - Profesional con título de especialización	10

AF N° 2

ACCIÓN DE FORMACIÓN METODOLOGÍA PARA EL COSTEO DE RIAS PRIORITARIAS.

UNIDAD TEMÁTICA N° 5

UNIDAD TEMÁTICA 5 AUTODISCIPLINA -HABILIDAD TRANSVERSAL

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	2
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		2	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.
5. Mejores técnicas de autodisciplina que funcionan en el corto plazo.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio digital que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles para su descarga desde el aula virtual. Lo anterior se complementará con recursos didácticos tales como videos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del curso.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje del aula virtual, de modo que podrá ser consultado de manera permanente para la resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del curso, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del curso al tener el siguiente contenido:
- Pilares y fundamentos para la determinación de costos
- Aspectos metodológicos para costeo de RIAS
- Costeo de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud (RIA PYMS)
- Costeo de la RIA materno perinatal (RIA MP)

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Justificación de la Alineación

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado - hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual el tema de Costeo de las RIAS en salud, de manera que su creación y diseño de contenidos y estructura atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA, por lo que se espera que con su ejecución y alcance de objetivos e impactos se contribuya a la optimización de recursos para la salud pública y la competitividad del sector.

Por lo tanto, la Acción de formación planteada está hecha a la medida de las necesidades gremiales y sus unidades temáticas están pensadas para que los trabajadores de AESA y su cadena productiva conozcan y entiendan los pilares y fundamentos del costeo en salud, así como los aspectos metodológicos que deben tenerse en cuenta para implementar el costeo. Así mismo, las unidades temáticas se diseñaron para que los beneficiarios reconozcan las RIAS priorizadas desde el gobierno nacional, aplicando el costeo para cada una de ellas.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el curso:
● Compara los métodos de costeo de las RIAS aprendidos con aquellos que aplica su hospital para proponer cambios en los mismos y oportunidades de mejora.
● Identifica los costos directos e indirectos que se generan en su trabajo aplicables a la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud y a la RIA Materno Perinatal.
● Establece, bajo el método TDABC, la secuencia general de los pasos para costear una RIA.
● Aplica las herramientas metodológicas de costeo de las RIAS priorizadas por el gobierno nacional en su hospital.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Optimizar los recursos de los hospitales a partir de la identificación de oportunidades de mejora mediante el ejercicio de costeo de las RIAS
● Reducir los tiempos para la determinación de la oferta del hospital a sus pagadores y procesos de contratación.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Mejorar los balances financieros del hospital a través del control de costos de modo que se contribuya a la viabilidad financiera y permanencia en el mercado del hospital.
● Contribuye a acelerar la recuperación económica y social del sector salud al controlar los costos de la atención de las RIAS priorizadas.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. “Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud”, precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*Nº Beneficiarios*
ANTIOQUIA	590
CHOCÓ	10

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*%*	*Contrapartida especie*	*%*	*Contrapartida dinero*	*%*	*Valor total*
R08.2 Formación Virtual - Curso 40 horas	Formación virtual Curso 40 horas	$ 420.000.000	% 74,21	$ 0	% 0,00	$ 145.980.000	% 25,79	$ 565.980.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 900.000	% 100,00	$ 900.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 420.000.000	% 74,09	$ 0	% 0,00	$ 146.880.000	% 25,91	$ 566.880.000

AF N° 6
ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Rezago en los modelos de gestión hospitalaria frente a las nuevas tendencias derivadas de la nueva gerencia pública y la reforma de los sistemas de salud que implican nuevos estilos de gestión de tal forma que estos alcancen los objetivos y metas establecidos y satisfagan las necesidades de la comunidad.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Los gerentes de Hospitales de Antioquia no conocen nuevas estrategias que les permita mejorar la gestion que adelantan para mejorar la productividad y la competitividad de sus Hospitales acorde a las tendencias globales del sector.

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Desconocimiento de los gerentes de los hospitales públicos frente a las tendencias globales en salud que marcan pautas de cambios futuros en el sector salud.
C2. Bajo nivel de actualización de los gerentes de los hospitales de Antioquia respecto a nuevas estrategias y abordajes en gestión.
C3. Entornos cambiantes y complejos en salud que requieren de nuevos enfoques y estrategias para gestionar los servicios de salud.

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Débil capacidad de respuesta frente a los cambios generados por las tendencias globales en salud.
E2. Bajos resultados en indicadores de gestión hospitalaria
E3. Bajos niveles de competitividad de los hospitales.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

Al día de hoy la gestión de la salud va más allá de atender enfermedades con mejores opciones de tratamiento y mejores resultados. La tendencia está encaminada a ofrecer nuevas alternativas de gestión eficiente y productiva en las instituciones hospitalarias. TAl como se menciona en la identificación de la necesidad de formación y en las causas, es prioritario que los hospitales incorporen nuevas estrategias de gestión moderna y evalúen las tendencias en salud que están marcando la pauta en la prestación de los servicios. Para tal fin se presenta a continuación un análisis de los datos cualitativos y cuantitativos basados en el diagnóstico de necesidades y fuentes externas de información:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Dentro de la herramienta de diagnóstico adelantada con el personal a nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados de AESA en el último trimestre de 2022, se identificó que una de las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para el 2023 es actualizar a los gerentes de los hospitales de Antioquia frente a las nuevas estrategias que fortalecen su gestión y les permitan mejorar la productividad y competitividad de sus hospitales. Cabe señalar que el 63% de los participantes manifestó está necesidad, siendo una de las priorizadas por el gremio.
-De igual manera, se concluyó que la formación en tendencias de gestión es pertinente a las necesidades del gremio, aproximadamente un 69% de los gerentes de los hospitales que desconocen las nuevas tendencias globales del sector en temas de gestión sostienen que esta situación los puede llevar a un bajo nivel de respuesta ante las complejidades e incertidumbres que representa un contexto de pandemia con mayores demandas sociales en términos de salud.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia que respalda la acción de formación, al ser un tema de actualidad y constituir una de las preocupaciones del nivel gerencial de los hospitales públicos de Antioquia. En palabras de un participante "Los gerentes no sabemos cuáles son las nuevas directrices para hacer la gestión de nuestros hospitales, por eso necesitamos capacitarnos en esos temas y así podremos asegurarnos de administrar de la mejor manera nuestro lugar de trabajo".
-Opiniones sobre la importancia que tienen las estrategias y tendencias en gestión hospitalaria para el gremio, tal como lo manifestó un participante "Los temas de acceso a salud son muy importantes, pero de nada vale que los usuarios accedan al servicio si los gerentes no tienen la capacidad de manejar el hospital".
-Pruebas de las falencias que hay entre los gerentes de algunos hospitales públicos de Antioquia, por ejemplo, un participante afirmó que "Se habla mucho de las tendencias en la gestión de los servicios de salud, pero la realidad es que no hay una oferta académica a la que uno pueda acceder, por lo menos yo no la conozco".
-Percepciones sobre el rol del gerente de un hospital público, las cuales recalcan la importancia de formarlos en temas relacionados con gestión, tal como lo expresó un participante, "En los gerentes recaen muchas responsabilidades de manejo del hospital, por eso si considero que es una prioridad desarrollar en ellos esas capacidades de gestión, si lo hacemos, podemos estar asegurando una operación más óptima y un servicio de mayor calidad".

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-Las competencias y capacidades gerenciales han demostrado ser vitales para el buen funcionamiento de los hospitales públicos, siendo relevante la formación de los gerentes en estos temas. Lo anterior lo reconoce la literatura, en este sentido, Sánchez, Sánchez y Pinedo (2020) investigan las competencias gerenciales, concluyendo que éstas son parte del desempeño exitoso en la gestión de las empresas, repercutiendo positivamente en la toma de decisiones e incentivando la comunicación y los objetivos en común dentro de una institución. En particular, "la dimensión competencias básicas fue de 3,18 mostrado según el baremo de interpretación de datos promedios una moderada presencia; y competencias administrativas 3,47 ilustrado una alta presencia de acuerdo con la información representada en el referido baremo". (Sánchez, Sánchez y Pinedo , 2020, Competencias gerenciales. Factor de éxito en empresas de servicios públicos, https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/saber/article/view/6716/6042).
- Así mismo, una investigación que determinó el perfil gerencial para las instituciones de salud de Barranquilla, Colombia y que se basó en el consenso de un panel de expertos de Bogotá, Medellín y Barranquilla, encontró que el perfil gerencial está conformado por 50% de las competencias que se considera están relacionadas con el ser, el 30% con la competencia del conocer y el 20% con la competencia del hacer. (Pacheco, 2008, Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762008000200008). Cabe anotar que las capacidades de gestión se centran estas dos últimas dimensiones, demostrando su importancia en el perfil gerencial del gremio.
-Adicionalmente, la literatura ha señalado los aspectos más relevantes entre los perfiles de los gerentes, donde se recalca su rol de gestión. En particular, un estudio de especialistas de la Universidad Sergio Arboleda (2015) analizó el desempeño de 4 gerentes de IPS, 2 hospitales públicos y 2 instituciones privadas, encontrando 13 factores diferenciales en la gerencia, siendo los más relevantes para alcanzar mejores resultados en la gestión del gerente (Díaz et al, 2015, Factores diferenciales en la gerencia de 4 instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia,
https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/910/Factores%20diferenciales%20en%20la%20gerencia%20de%204%20instituciones%20prestadoras%20de%20servicios.pdf?sequence=2&isAllowed=y):
* La gestión tecnológica de los procesos institucionales, en particular los misionales, está orientada a la eficiencia, efectividad y seguridad (31,5%).
* El gerente es autónomo en la toma de decisiones, obrando bajo los objetivos y proyectos estratégicos diseñados para la institución (28,8%).
* El gerente tiene un conocimiento real del costo de la producción de servicios y plantea estrategias de negociación (17,2%).
* El gerente desarrolla un plan de gestión de la información sistematizado y fundamentado en el mejoramiento continuo y en la toma de decisiones basadas en hechos y datos (12,5%).
* El gerente fomenta el desarrollo permanente del talento humano (6%).
* El gerente, dentro del direccionamiento estratégico de la institución, incluye una política de responsabilidad social, formulada bajo principios éticos y apegados a la ley, teniendo en cuenta el rol de la empresa ante la sociedad y ante el entorno en el cual opera (1,5%).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-Los gerentes de los hospitales públicos se enfrentan a entornos cambiantes que hacen necesaria la formación en gestión y las nuevas tendencias al respecto. En particular, Schettini reconoce la importancia de las nuevas estrategias gerenciales que se desenvuelven en un contexto que exige la participación y el conocimiento oportuno de la gerencia para enrumbar a la organización hacia los cambios centrados en la innovación, transformación organizacional y competitividad, conducida por un liderazgo comprometido con las exigencias del desarrollo empresarial. Por ello, interesa analizar los aportes de las tendencias globales y los factores que inciden desde la perspectiva teórica a las nuevas exigencias planteadas a la gerencia. La interpretación sobre estas tendencias está relacionada con el cambio organizacional, la innovación, competitividad y liderazgos como puntos coincidentes en el marco de constante cambios estratégicos. Las nuevas tendencias gerenciales representan una combinación de capacidades múltiples para el gerente y la organización que se comportan como tejidos corporativos para confrontar con el horizonte de la competitividad. (Schettini, 2018, La gerencia y sus nuevas tendencias, https://www.researchgate.net/publication/335669100_La_gerencia_y_sus_nuevas_tendencias_Un_aporte_al_desarrollo_empresarial).
-Ahora bien, en el caso particular del sector salud existen nuevos paradigmas que ponen en evidencia la necesidad de que los gerentes de los hospitales se mantengan actualizados en las tendencias de gestión. En esta línea, la literatura reconoce que las organizaciones de salud han evolucionado desde modelos centralizados y jerarquizados hacia modelos más horizontales y, por tanto, más adecuados para responder a un proceso asistencial coordinado, aunque este proceso ha sido lento. No obstante, en la actualidad puede afirmarse que la práctica de totalidad de las organizaciones sanitarias ha introducido o está introduciendo reformas en sus modelos de gestión tradicionales, hacia modelos organizativos que incluyen enfoques diferenciadores basados en tendencias globales. De este modo, ahora se asiste a la emergencia de un nuevo paradigma en la cultura y gestión de las organizaciones sanitarias. El nuevo paradigma se fundamenta en la responsabilidad social de asegurar un sistema sanitario de calidad, sin riesgo para los pacientes y riguroso en la gestión de sus recursos. (Llauradó, 2009, nuevos modelos de gestión hospitalaria, https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S021253820970562X&r=20).
-Complementario a lo anterior, la normatividad colombiana también manifiesta la necesidad de actualizar y mantener una buena estrategia de gestión dentro de los hospitales públicos. En particular, para los gerentes es de alta importancia mantenerse actualizados ya que en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, el Congreso definió criterios adicionales para la elección y evaluación de los gerentes o directores de hospitales. Entre ellos estableció que la junta deberá aprobar un plan de gestión con metas y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios con base en la metodología definida por el Ministerio; y que la evaluación insatisfactoria por parte de la junta será causal de retiro del servicio del director o gerente.
(El Hospital, 2021, Gerentes de hospitales públicos y acreditación en salud en Colombia, https://www.elhospital.com/es/noticias/gerentes-de-hospitales-publicos-y-acreditacion-en-salud-en-colombia).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los gerentes de los hospitales de Antioquia las competencias y habilidades fundamentadas en las nuevas estrategias actuales de gestión con el propósito de que fortalezcan su administración, proyecten cambios y mejoras de forma que mejore la productividad y competitividad de sus hospitales, contribuyendo a mejorar la oferta de servicios y optimizar los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio en temas de estrategias y tendencias en gestión hospitalaria y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Curso	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Presencial	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Salones (Hoteles, laboratorios, aulas gastronomía, salones empresariales)
Número de grupos	1	**Número de horas por grupo**	20
Número de beneficiarios por grupo	20	**Número de días por grupo de la AF**	3
Número de beneficiarios de la AF	20	**Número total de horas por AF**	20

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Procesos Estratégico

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
ALTA DIRECCIÓN

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	1
Número de empresas a beneficiar	12	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	0	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	0
Número de empresas de su cadena productiva	0	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	0

Justificación empresas mipymes

No aplica

Justificación empresas de la cadena productiva

No aplica

Enfoque de la Acción de formación

Formación Gerencial

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector

Servicios

Subsector

Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en términos de estrategias y tendencias en gestión hospitalaria.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 6

ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA

UNIDAD TEMÁTICA N° 1

UNIDAD TEMÁTICA 1 – NUEVAS ESTRATEGIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA

N° total de horas prácticas presenciales	3	**N° total de horas teóricas presenciales**	6
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		9	

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio, de manera que se relaciona con los componentes de la gestión moderna, revisando las diferentes estrategias que permitirán a los gerentes alcanzar metas y objetivos organizaciones, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Gestión estratégica
1.1. Nuevas herramientas en planeación
1.2. El arte de la prospectiva y entornos de incertidumbre
1.3. ODS y compromiso social
1.4. Alianzas público privadas y otras alianzas
2. Gestión Clínica
2.1. Lo misional de lo tradicional a la modernización
2.2. Medicina Basada en Evidencia del Mundo Real
2.3. Unidades funcionales y abordajes holísticos por segmentos de pacientes.
2.4. COVID – 19 prolongado
2.5. Salud mental y enfermedades emergentes
2.6. Gestión de la prevención y el autocuidado
3. Gestión Administrativa
3.1. Gestión del Talento Humano hacia la transformación cultural basada en valores
3.2. Gestión de recursos físicos y mesas de ayuda
4. Gestión Financiera
4.1. Análisis de Ingresos
4.2. Costeo TDABC
4.3. Notas técnicas
5. Gestión de Tecnologías, Información y Comunicación (TIC)
5.1. Sistemas de información integrados
5.2. Inteligencia de negocio
5.3. Digitalización

Competencias a adquirir

Implementar las nuevas estrategias que fortalecen la gestión de los gerentes del hospital.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la toma de decisiones de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	***Horas de capacitación***
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	9

AF N° 6

ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA

UNIDAD TEMÁTICA N° 2

UNIDAD TEMÁTICA 2 – TENDENCIAS EN SALUD PARA EL HOSPITAL DEL FUTURO

N° total de horas prácticas presenciales	3	**N° total de horas teóricas presenciales**	6
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		9	

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio, de manera que se relaciona con las principales tendencias en salud que están determinando cambios en la forma de gerencias los servicios de salud para proyectar los cambios venideros, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Inteligencia Artificial y Machine Learning: aplicaciones en salud y experiencias exitosas
2. Ciencia de datos al servicio de nuevos desarrollos y tecnologías en salud: investigación, medicamentos, dispositivos y equipos biomédicos
3. Nanociencia , nanotecnologías y materiales avanzados para uso en la atención en salud
4. Seguridad de la información, privacidad en internet y uso de redes sociales en salud
5. Servicios especializados en adulto mayor: soporte en casa y terapia cognitiva
6. Genómica y medicina personalizada

Competencias a adquirir

Aplicar las nuevas tendencias en gerencia de los servicios de salud en su hospital para anticipar cambios venideros y formular acciones.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la visión estratégica de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	9

AF N° 6
ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTRATEGIAS Y TENDENCIAS EN GESTIÓN HOSPITALARIA
UNIDAD TEMÁTICA N° 3
UNIDAD TEMÁTICA 3- TRANSVERSAL - AUTODISCIPLINA

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	2
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		2	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio físico que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que serán entregadas en los salones empresariales. Lo anterior se complementará con recursos didácticos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del curso.

Cabe mencionar que el material será físico en línea con el ambiente de aprendizaje, de modo que estará permanentemente con los beneficiarios para su consulta en caso de resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del curso, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del curso al tener el siguiente contenido:
● Nuevas estrategias en gestión hospitalaria:Gestión estratégica, Gestión Clínica, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión de Tecnologías, Información y Comunicación - TIC.
● Tendencias en salud para el hospital del futuro: Inteligencia Artificial y Machine Learning, Ciencia de datos al servicio de nuevos desarrollos y tecnologías en salud, Nanociencia, Seguridad de la información, Servicios especializados en Adulto Mayor y Genomica y medicina personalizada

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia. Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los gerentes de los hospitales aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual las nuevas tendencias en gestión y salud para los hospitales del futuro, por lo tanto, la creación, diseño y estructura de los contenidos del curso atienden específicamente a las necesidades de los gerentes vinculados a las empresas asociadas a AESA. De este modo, se espera que la ejecución y alcance de los objetivos e impactos del curso contribuya a implementar diferentes estrategias que faciliten la consecución de las metas y objetivos organizacionales, así como la proyección de cambios en el servicio de salud.

En esta línea, la Acción de formación se diseñó a la medida de las necesidades de la gerencia de los hospitales públicos de Antioquia al plantear unidades temáticas que abordan las nuevas estrategias en gestión hospitalaria que les permitirán a este perfil alcanzar metas y objetivos organizacionales. Así mismo, las unidades temáticas están centradas en revisar las principales tendencias que en salud están determinando cambios en la forma de gerenciar, para proyectar los cambios venideros.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el curso:
- Diferencia las estrategias innovadoras en gestión hospitalaria para implementarlas en su hospital.
- Identifica las nuevas estrategias que por componente de la gestión puede aplicar en su hospital.
- Establece cuáles son las tendencias globales en salud y cómo generan cambios en la dinámica de los servicios de su hospital.
- Clasifica las tendencias para proyectar las acciones de cambio que su hospital requiere.
- Aplica nuevas estrategias que fortalecen la gestión hospitalaria y mejoran los servicios de salud

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
- Optimizar los recursos de salud pública implementando acciones de mejora y estrategias innovadoras al interior del hospital.
- Asegurar el logro de los objetivos estratégicos y metas del hospital con un menor nivel de recursos mediante nuevas estrategias de gestión.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
- Mejorar la calidad de los servicios de salud mediante la aplicación de estrategias que fortalecen la gestión hospitalaria.
- Generar ventaja competitiva a partir de la aplicación de las tendencias globales para fortalecer la gestión gerencial.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. "Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud", precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Grupo Número Departamento	*Ciudad*	*Nº Beneficiarios*
1 CHOCÓ	BAHÍA SOLANO	20

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*% Contrapartida especie*	*% Contrapartida dinero*	*% Valor total*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	Honorarios Experto Nacional ESPECIALIZACION	$ 6.600.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 6.600.000
R02.1 Alojamiento, Manutención y Transporte Local - Capacitador nacional	Alojamiento, manutención y transporte local capacitador x 3 días	$ 1.320.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 1.320.000
R04 Tiquetes Aéreos, Terrestres Intermunicipales y/o Fluvial	Tiquete aéreo ida y vuelta tarifa económica	$ 700.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 700.000
R05.2.1.1 Material de Formación - Impreso - Impresión de cartillas, guias, talleres de 1 a 200 unidades	"Guías Full color de 1 a 100 hojas tamaño carta, papel Bond de 75 grs)"	$ 1.100.000	% 100,00	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00 $ 1.100.000
R06.1.1.3 Alquiler de Salones y/o Equipos - Salones Hoteles, laboratorios, aulas gastronomia o salones empresariales hasta 30 beneficiarios	Salones	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00	$ 4.600.000 % 100,00	$ 4.600.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0 % 0,00	$ 0 % 0,00	$ 900.000 % 100,00	$ 900.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 9.720.000	% 63,86	$ 0	% 0,00	$ 5.500.000	% 36,14	$ 15.220.000

AF Nº 3

ACCIÓN DE FORMACIÓN GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Bajos niveles de excelencia en los resultados de impacto de salud pública en los hospitales de Antioquia y su cadena de valor, medidos por grupo de riesgo de pacientes según su patología.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Actualmente los Hospitales de Antioquia no cuentan con una estructura de gestión clínica que permita el logro de resultados de impacto por grupo de riesgo de pacientes según patología, que se traduzca en la consolidación de centros de excelencia en el Departamento y agreguen valor en salud

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Rezago de los hospitales públicos frente al concepto de la medicina basada en el valor, concepto desarrollado en los últimos 15 años en el mundo y tiene una reciente promulgación en el ámbito científico y académico.
C2. Reducida ejecución de programas de salud enfocados en patologías específicas en el departamento de Antioquia tales como los centros de excelencia.
C3. Bajo alcance de resultados por parte de los programas para la atención de pacientes crónicos comparados con las mejores prácticas de referencia por patología.

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Baja efectividad clínica en términos de los resultados de la atención para grupos de riesgos.
E2. Desventaja competitiva de los hospitales de Antioquia medida por el portafolio de sus servicios frente a la oferta de IPS privadas en el departamento.
E3. Bajo impacto de los servicios de salud sobre la calidad de vida de los pacientes según grupo de riesgo.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

Los prestadores de servicios de salud buscan cada día ser más competitivos, medidos por sus resultados clínicos en salud y condiciones de salud en los pacientes.. Es así como surge la necesidad de buscar la excelencia y ser reconocidos por una especialidad específica. Los usuarios de servicios de salud buscan entidades que les generen confianza, seguridad y mejores resultados en términos de recuperación y menos complicaciones, al estar a cargo de personas con alta experiencia.

Esta necesidad fue priorizada por los hospitales afiliados a AESA, y su definición se soporta en el siguiente análisis datos cuantitativos y cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades y de las fuentes externas consultadas:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Dentro de la herramienta de diagnóstico adelantado con el personal a nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados de AESA en el último trimestre de 2022, se identificó que una de las necesidades de capacitación, entrenamiento y formación de talento humano para el 2023 es mejorar los niveles de excelencia en los resultados de impacto de salud pública en los hospitales de Antioquia y su cadena de valor, medidos por grupo de riesgo de pacientes según su patología. Cabe señalar que el 68% de los participantes manifestó está necesidad, siendo la tercera priorizada por el gremio.

-De igual manera, se concluyó que gracias la contingencia por COVID-19 que hizo que los servicios de salud se volcaran a la atención de la pandemia, es necesario trabajar para mejorar la atención a otras patologías. En particular, aproximadamente un 75% de los hospitales sufrió variaciones en la prestación de servicios a pacientes de enfermedades crónicas, dejando a esta población sin una atención integral a sus patologías debido a la congestión que produjo la pandemia por COVID-19 y la ausencia de un lugar que trate exclusivamente las patologías.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia sobre el reconocimiento de la necesidad de implementar un centro de excelencia entre los agremiados de los hospitales públicos de Antioquia, tal como lo expresó una participante, "Es una necesidad prioritaria implementar los centros de excelencia en salud, con el fin de brindar una atención a los pacientes crónicos según el grupo de riesgo".
-Opiniones sobre la importancia de los centros de excelencia en salud para la competitividad de los hospitales públicos de Antioquia, en este sentido, un participante manifestó que: "Los centros de excelencia en salud son una oportunidad para tener resultados que de verdad impacten y agreguen valor a la atención que brindamos a los pacientes con enfermedades crónicas".
-Percepciones sobre las consideraciones que se deben tener en cuenta si se piensan implementar los centros de excelencia, en palabras de una participante: "Si bien los centros de excelencia por patología con una buena opción, estos deben partir de la capacitación del personal que trabaja en salud porque ellos desconocen en muchas ocasiones qué son y cómo implementarlos".
-Pruebas sobre la efectividad de los centros de experiencia en el tratamiento de patologías, tal como reconoció un participante: "La experiencia ha demostrado que cuando un grupo de especialistas se concentra en tratar un volumen grande de pacientes con la misma patología se obtienen mejores resultados y se reducen los gastos en la medida que avanzan rápidamente en la curva de aprendizaje, logrando una mayor experticia, calidad y eficiencia que se traduce en una ventaja competitiva".

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-En general, los datos muestran que Colombia y Latinoamérica no cuentan con una gran cantidad de centros de excelencia en salud. En este sentido, una revisión de literatura sobre estos establecimientos encontró 129, donde la mayoría (65%) se encontraban en Estados Unidos, seguido de Canadá, Alemania y Francia, entre otros. Así mismo, se evidenció que la mayor parte de los centros de excelencia se enfocaron en cáncer (9.3%), pediatría (5.4%), educación (4.6%), la mujer (4.6%) y el tema de equidad y disparidades en salud (4.6%). Por su parte, el 30% de todos los centros se especializó en temas aislados tales como Ataque cerebro vascular (ACV), Artritis, Asma, Cirugía/innovación, Cuidado paliativo, Dolor, Emergencia, Endocrino, Epilepsia, Fetal, Geriatría, Geriatría/Equidad, Genética, Ginecología, Hipertensión, Materno e infantil, Músculo esquelético, Nutrición, Obesidad/emergencia, Pediatría/Cáncer, Rehabilitación, Salud Mental, Salud Publica, Urología y Violencia Juvenil. (Garzón et al, 2018, Centros de Excelencia para la Atención, Investigación e Innovación en servicios de salud y/u hospitales con enfoque de equidad: Revisión de la literatura, https://www.subredsur.gov.co/sites/default/files/documentos/INVESTIGACION%20SIETE-EXCELENCIA%20EN%20SALUD%20CON%20EQUIDAD.pdf).
-No obstante, es importante señalar que en Colombia no se tienen cifras y datos de los resultados de los centros de excelencia de las IPS privadas, por lo cual no es posible realizar un diagnóstico de situación y una caracterización de servicios. En contraste, a nivel internacional se cuentan con registros que evidencian la conveniencia e importancia de consolidarse como centro de excelencia. Ejemplo de esto es Medicare en Estados Unidos, que refiere "La experiencia en el Medicare demostró que: la simple comparación de indicadores clínicos en centros renales aumentó los centros calificados como excelentes del 30% al 42% en tan solo un año. En enfermedad renal estos programas podrían reducir la tasa y costo de hospitalización anual entre un 16-62%." (Ariza, s.f., El ABC del Cuidado Basado en Valor (CBV), https://www.baxter.com.co/es/es/perspectivas/perspectivas-sobre-la-salud/el-abc-del-cuidado-basado-en-valor-cbv).
-Otro ejemplo de casos de centros de excelencia exitosos lo brinda un estudio en Estados Unidos que encontró que el Centro Oncológico Integral del Instituto Nacional del Cáncer (un centro de excelencia) es un factor predictivo de la adherencia a las directrices de tratamiento del cáncer de ovario y de la mejora de la supervivencia específica del cáncer de ovario (factor predictivo estadísticamente significativo e independiente de la mejora de la supervivencia en comparación con hospitales de alto volumen (CRI 1,18; IC del 95%: 1,04 a 1,33) y bajo volumen (CRI 1,30; IC del 95%: 1,15 a 1,47)). En otras palabras, los centros de experiencia están correlacionados con un rendimiento mayor de la medida de calidad del cáncer de ovario y acceder a uno puede ser un mecanismo para mejorar los resultados clínicos. (Bristow et al, 2015, Impact of National Cancer Institute Comprehensive Cancer Centers on ovarian cancer treatment and survival, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25840536/).
-Así mismo, la literatura señala ventajas de los centros de experiencia, recalcando las ventajas y la necesidad de implementar uno en Antioquia. En particular, un artículo publicado por NEJM Catalyst en 2017 ofrece algunas perspectivas sobre los potenciales beneficios de la medicina basada en el valor, eje central de un programa de excelencia, a saber (NEJM Catalyst, 2017, What Is Value-Based Healthcare? https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.17.0558):
1. Disminución entre el 20 y 30% del gasto en salud.
2. Mejores desenlaces clínicos por segmento de pacientes acorde a su patología o condición de salud en un 25 a 45%.
3. Percepción favorable de pacientes superior al 90% con los programas instaurados.
4. Mejoría en la calidad de vida integral de pacientes con enfermedades crónicas superior al 35%.

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-Un Centro de Excelencia se define como un programa de salud enfocado en una enfermedad o condición de salud específica, cuya oferta de valor se basa en los mejores desenlaces clínicos y niveles de seguridad del paciente comparables con los mejores referentes. De esta forma, un Centro de Excelencia utiliza la mejor evidencia científica disponible con el objetivo que la entrega del cuidado a los pacientes tenga la mínima variabilidad clínica. A pesar de sus ventajas, en Colombia solo un número reducido de prestadores cuentan con programas de estas características. (Imbanaco, s.f., Centros de Excelencia, https://www.imbanaco.com/centros-de-excelencia/).
-En esta línea, este nuevo paradigma sanitario, fruto de los avances tecnológicos, la innovación científica y los cambios culturales de los pacientes, implica un cambio de la medicina tradicional, basada en la cantidad de los servicios prestados, a una medicina basada en el valor de estos, es decir, en la calidad. (Quodem, 2018, El Value Based Healthcare, un nuevo paradigma sanitario, https://quodem.com/blog/value-based-healthcare/).
-Si bien las ventajas de los centros de excelencia en salud están demostradas, hay algunos factores que se deben tener en cuenta para su implementación, especialmente por parte de los hospitales públicos de Antioquia. Por una parte, la gestión clínica incluye Medicina Basada en la Evidencia (MBE), lo cual implica decisiones clínicas que integran las preferencias del paciente con el objetivo final de mejorar la calidad de la atención en salud y el uso eficiente de los recursos de la salud; enfocado en alcanzar resultados de impacto por patología. Este quizás es el punto más difícil de alcanzar y de demostrar, a partir de indicadores objetivos de resultados en salud por segmento de pacientes según patología. (Connect, 2020, 'Design thinking', atención centrada en el paciente y medicina basada en valor: tendencias en salud para Latinoamérica, https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/tendencias-en-salud-en-latinoamerica-2020). Lo anterior significa que los hospitales deben realizar también esfuerzos en temas de mecanismos de monitoreo y seguimiento.
-Por otra parte, en palabras de García, "Un centro de excelencia (CE) no es ningún hospital o clínica que recibe y asiste a personas con determinada condición, como algunas personas consideran, un CE requiere por lo menos lo siguiente: 1) un grupo especializado multidisciplinario que se reúne con frecuencia y discute temas y pacientes complejos; 2) este equipo debe incluir: oncólogo/hematólogo médico, oncólogo radioterapeuta, cirujano especialista, farmacéutico, patólogo, especialista en cuidados paliativos, enfermeras, trabajador social, terapeutas, nutricionistas, servicios de rehabilitación y otros especialistas según sea necesario; 3) unidades de cuidados especiales; 4) clínicas ambulatorias multidisciplinarias; 5) hospital/clínica acreditada y certificación de laboratorio; 6) recursos para el paciente y la familia; 7) suficiente volumen de pacientes para asegurar experiencia; 8) sistema electrónico de registro médico; 9) procesos de comunicación y coordinación; 10) procesos integrales de planificación de salida; 11) participación en la investigación, y en los programas académicos; 12) uso de las guías clínicas, y 13) un sistema y un proceso para rastrear, revisar e informar los resultados clínicos. En Colombia solo unos pocos centros deben ser llamados CE, pero nos falta más". (García, 2017, Centros de excelencia del cáncer en Colombia: una manera fundamental de trabajar juntos, https://www.elsevier.es/es-revista-urologia-colombiana-398-articulo-centros-excelencia-del-cancer-colombia-S0120789X17300771). Por lo tanto, se destaca la necesidad de implementar centros de excelencia en salud debido a las ventajas sobre la salud de la población que se encuentran identificadas, pero también considerando los requisitos que la literatura advierte para su ejecución.

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los trabajadores las competencias con los pilares para avanzar en la creación, estructura, implementación y conformación, así como posterior seguimiento y monitoreo de un centro de excelencia por patología, con el propósito de alcanzar logros de resultado e impacto que agreguen valor a la atención en salud brindada por los hospitales públicos del departamento de Antioquia, de modo que se mejore la oferta de servicios y se optimicen los recursos de la salud.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de gestión clínica de grupos de riesgo para la excelencia en salud y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Curso	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Virtual	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Aula virtual
Número de grupos	25	**Número de horas por grupo**	40
Número de beneficiarios por grupo	30	**Número de días por grupo de la AF**	20
Número de beneficiarios de la AF	750	**Número total de horas por AF**	1000

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Misionales
Otra	Estrategicos
Otra	Planeacion y coordin

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
ALTA DIRECCIÓN
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	400
Número de empresas a beneficiar	90	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	9	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	50

Número de empresas de su cadena productiva	9	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	42

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector
Servicios
Subsector
Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en gestión clínica de población en riesgo mediante programas o centros de excelencia.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° 3
ACCIÓN DE FORMACIÓN GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 1
UNIDAD TEMÁTICA 1 - PILARES PARA LA CONFORMACIÓN DE UN PROGRAMA O CENTRO DE EXCELENCIA EN SALUD

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	10
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		12	

Contenidos de la UT

La primera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona los conocimientos básicos para conformar un programa o centro de excelencia en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Pilar 1. Medicina basada en valor
1.1. En qué consiste la medicina basada en valor
1.2. Antecedentes internacionales y referencias
1.3. Ejemplos y casos
2. Pilar 2. Gestión individual del riesgo en salud
2.1. Concepto y definiciones
2.2. Alcance de la gestión individual del riesgo en salud
2.3. Ejemplos
3. Pilar 3. Gestión clínica
3.1. Medicina Basada en la Evidencia
3.2. Tecnologías en salud
3.3. Investigación en salud y evidencia científica
4. Pilar 4. Atención Humanizada Centrada en la Persona
4.1. Percepción del paciente
4.2. Calidad de Vida
4.3. Apoyo social, apoyo emocional y otras estrategias

Competencias a adquirir

Identificar los pilares para conformar un centro o programa de experiencia en su lugar de trabajo.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aprendizaje continuo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	***Horas de capacitación***
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	12

AF N° 3
ACCIÓN DE FORMACIÓN GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 2
UNIDAD TEMÁTICA 2 - ESTRUCTURACIÓN DE UN PROGRAMA DE EXCELENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR GRUPO DE RIESGO

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0

N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	8		

Contenidos de la UT

La segunda unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona la estructura que debe seguir un programa de excelencia en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
2. Estructura funcional y conformación del equipo multidisciplinario
2.1. Definición de roles y actividades a cargo según el rol
2.2. Mecanismos de interacción para toma de decisiones clínicas
3. Articulación con procesos asistenciales y administrativos
3.1. Revisión de guías de practica clínica y protocolos clínicos acorde a la patología
3.2. Revisión de procesos y procedimientos de apoyo administrativo
4. Inventario de tecnologías en salud a aplicar para el programa

Competencias a adquirir

Estructurar un programa de excelencia para la atención de un grupo de riesgo específico.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al trabajo en equipo de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	8

AF N° 3
ACCIÓN DE FORMACIÓN GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 3
UNIDAD TEMÁTICA 3 - PASOS PARA LA CONFORMACIÓN DE UN PROGRAMA DE EXCELENCIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS S

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	6	**N° total de horas teóricas virtuales**	6
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	12		

Contenidos de la UT

La tercera unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona los pasos para la implementación de un programa de excelencia en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Caracterización de la población y determinación de prioridades para el programa de excelencia
1.1. Identificación de grupos de riesgo de interés acorde a la patología crónica y/o condición de salud
1.2. Selección del grupo de riesgo de interés basado en indicadores clínicos, administrativos y financieros
2. Determinación de los objetivos clínicos acorde a la patología
2.1. Efectividad clínica
2.2. Seguridad de la atención
2.3. Experiencia del Paciente
3. Definición de secuencia de actividades, intervenciones y tecnologías
3.1. Ciclo de atención
3.2. Frecuencias de uso
4. Formulación de estrategias complementarias de gestión clínica
4.1. Estrategia educativa
4.2. Estrategia de comunicación e información
4.3. Estrategia de apoyo psico social

Competencias a adquirir

Aplicar los pasos requeridos para la conformación de un centro de excelencia.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al compromiso con la organización de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	12

AF N° 3
ACCIÓN DE FORMACIÓN GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.
UNIDAD TEMÁTICA N° 4
UNIDAD TEMÁTICA 4 - SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROGRAMA DE EXCELENCIA

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	2	**N° total de horas teóricas virtuales**	4
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática	6		

Contenidos de la UT

La cuarta unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona los mecanismos de seguimiento y monitoreo de los programas de excelencia en salud, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Seguimiento a partir de un tablero de indicadores de impacto acorde a la patología seleccionada

1.1. Indicadores basados en clinimetría
1.2. Indicadores de efectividad clínica basados en un consenso de expertos
1.3. Indicadores de seguridad de la atención según patología
2. Mecanismos de monitoreo de experiencia del paciente por patología
2.1. Indicadores de Experiencia Reportada por el Paciente (Patient Reported Experience, Prems)
2.2. Indicadores de Resultados Reportados por el Paciente (Patient-Reported Outcome Measure, Proms)

Competencias a adquirir

Identificar los indicadores de seguimiento y los mecanismos de monitoreo aplicables al programa o centro de excelencia desde su puesto de trabajo.

Nota: Cabe indicar de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde a la orientación a resultados de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	6

AF N° **3**

ACCIÓN DE FORMACIÓN **GESTIÓN CLÍNICA DE GRUPOS DE RIESGO PARA LA EXCELENCIA EN SALUD.**

UNIDAD TEMÁTICA N° **5**

UNIDAD TEMÁTICA **5 AUTODISCIPLINA -HABILIDAD TRANSVERSAL**

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	2
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	0
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		2	

Contenidos de la UT

La unidad temática transversal está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con la autodisciplina de los trabajadores y tiene la siguiente estructura:
1. ¿En qué consiste la verdadera autodisciplina?
2. ¿Cómo funciona nuestro cerebro al gestionarla?
3. Pautas para determinar eficazmente las metas, tareas prioritarias, proyectos y áreas.
4. Plan de acción, definición de plazos y gestión eficaz del tiempo y los recursos para alcanzar las metas.
5. Mejores técnicas de autodisciplina que funcionan en el corto plazo.

Competencias a adquirir

Aplica técnicas para el desarrollo de la autodisciplina, como mecanismo de mejora personal, profesional y organizacional, en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	2

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a guías en medio digital que cumplen con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles para su descarga desde el aula virtual. Lo anterior se complementará con recursos didácticos tales como videos con el fin de motivar y profundizar en los contenidos del curso.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje del aula virtual, de modo que podrá ser consultado de manera permanente para la resolución de dudas o la profundización de los módulos. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórico – práctica del curso, al permitir la adquisición de conocimientos y su aplicación con ejercicios prácticos. También es coherente con las unidades temáticas del curso al tener el siguiente contenido:
- Planes para la conformación de un programa o centro de excelencia en salud.
- Estructuración de un programa de excelencia para la atención de pacientes por grupo de riesgo.
- Pasos para conformar un programa de excelencia para la atención de pacientes crónicos según el grupo de riesgo.
- Seguimiento y monitoreo del programa de excelencia.

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.
Adicionalmente, su modalidad teórico-práctica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual la gestión clínica de grupos de riesgo con un énfasis en los centros de excelencia, por lo tanto, la creación, diseño y estructura de los contenidos del curso atiende específicamente a las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas asociadas a AESA. De este modo, se espera que la ejecución y alcance de los objetivos e impactos del curso contribuya a brindar una mejor atención a los pacientes con enfermedades crónicas y alcanzar mejores resultados clínicos al tiempo que se optimizaría recursos de salud pública.

Por lo tanto, la Acción de formación está diseñada a la medida de las necesidades del gremio y su cadena productiva al profundizar en sus unidades temáticas en los pilares para conformar un programa o centro de excelencia en salud, así como su estructuración funcional, la conformación de equipos, la articulación con otros procesos y el inventario de tecnologías que se deben considerar. Además, las unidades temáticas están pensadas para los trabajadores beneficiarios ya que detallan los pasos la conformación de los programas o centros de excelencia en salud y dan lineamientos para el seguimiento y monitoreo de estos.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine el curso:
● Define desde su puesto de trabajo los pilares para la conformación de un centro de excelencia en salud para la atención de un grupo de riesgo en una patología crónica o condición de salud para su hospital.
● Establece la estructura de un programa o centro de excelencia en salud desde su puesto de trabajo.
● Aplica los pasos para conformar un programa o centro de excelencia en su hospital desde su puesto de trabajo.
● Diseña un sistema de indicadores que puede aplicar desde su puesto de trabajo para el seguimiento y monitoreo de un programa o centro de excelencia en salud.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
● Optimizar los recursos de salud pública aumentando el número de pacientes atendidos por programa o centro de excelencia.
● Reducir los tiempos de espera y atención de los pacientes de enfermedades crónicas, mejorando su percepción y calidad de vida.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
● Generar valor y ventaja competitiva a partir de la conformación de un programa de excelencia para la atención de un grupo de riesgo específico en su hospital.
● Mejorar el posicionamiento competitivo de la red pública hospitalaria de Antioquia como uno de los referentes nacionales e internacionales más importantes en calidad médica.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. "Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud", precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*N° Beneficiarios*
ANTIOQUIA	740
CHOCÓ	10

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*%*	*Contrapartida especie*	*%*	*Contrapartida dinero*	*%*	*Valor total*
R08.2 Formación Virtual - Curso 40 horas	Formación virtual Curso 40 horas	$ 520.000.000	% 73,50	$ 0	% 0,00	$ 187.475.000	% 26,50	$ 707.475.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 900.000	% 100,00	$ 900.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 520.000.000	% 73,41	$ 0	% 0,00	$ 188.375.000	% 26,59	$ 708.375.000

AF N° 8
ACCIÓN DE FORMACIÓN NUEVOS AVANCES PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD): ENFOQUE PARA LA BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.

Volver al Listado de AF

Necesidad o problema puntual detectado en la empresa/gremio, a la que se puede dar respuesta total o parcial mediante formación

Bajo nivel de actualización de conocimientos por parte de los profesionales y personal de salud de hospitales de baja y mediana complejidad en cuanto al diagnóstico y tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Diabética, impidiendo su manejo oportuno y remisión adecuada a servicios de mayor complejidad.

Análisis causas y efectos de la necesidad de formación detectada

Resulta vital actuar de forma proactiva en el diagnóstico y oportuno tratamiento del daño renal a personas especialmente vulnerables a esta patología. Se justifica la necesidad de actuaciones tempranas para evitar llegar al fallo renal, o para contar con tiempo suficiente para que las personas se adapten a una enfermedad crónica que los acompañará durante el resto de sus vidas.

Entre las causas de la necesidad de formación detectada se encuentran:
C1. Desconocimiento de los nuevos algoritmos de atención para pacientes con ERD acorde a las guías internacionales de práctica clínica de la Sociedad Internacional de Nefrología (KDIGO por sus siglas en inglés) 2022.
C2. Alta prevalencia de pacientes diabéticos que presentan complicaciones renales.
C3. Cambios importantes en el tratamiento de la ERD en los últimos dos años.

Por su parte, los efectos de la necesidad de formación son los siguientes:
E1. Identificación tardía de las complicaciones renales en pacientes diabéticos.
E2. Manejo inicial inadecuado a la ERD, lo cual agrava el pronóstico clínico
E3. Daño renal y progresión de la enfermedad sin remisión oportuna a servicios especializados.

Justificación de la necesidad detectada según resultados cuantitativos y cualitativos del diagnóstico realizado y según fuentes internas o externas de información

Los profesionales y personal de salud de hospitales de baja y mediana complejidad no tienen conocimientos actualizados para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Diabética, que permita su manejo oportuno y remisión adecuada a servicios de mayor complejidad. Se presenta a continuación un análisis de la necesidad o problema que justifica la presente Acción de Formación, a partir de los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos del diagnóstico de necesidades de formación y de fuentes secundarias externas:

Datos cuantitativos derivados del diagnóstico de necesidades
-Durante el último trimestre de 2022, se adelantó la aplicación de una herramienta de diagnóstico con el personal del nivel directivo, ejecutivo y operativo de los hospitales agremiados en AESA. En estos grupos, se identificaron las principales necesidades de formación del talento humano para 2023, concluyendo que se requiere actualizar los conocimientos para el diagnóstico y el tratamiento de pacientes con ERD, especialmente entre los profesionales y personal de salud de hospitales de baja y mediana complejidad. Lo anterior fue manifestado por el 62% de los participantes, por lo cual constituye una de las prioridades de formación.
-Así mismo, se identificó que hay una alta prevalencia potencial de casos de manejo inadecuado de la ERD, aproximadamente un 80% de los participantes señalan conocer al menos un caso donde los profesionales y el personal de salud de los hospitales desconocieran los procesos asociados al diagnóstico y tratamiento de la ERD.

Datos cualitativos derivados del diagnóstico de necesidades
Entre las opiniones de la herramienta de diagnóstico se tiene:
-Evidencia que indica la importancia de formar a trabajadores de los hospitales públicos de Antioquia de cara al alto número de casos de ERD, tal como lo manifestó una participante, "Muchos de los pacientes con diabetes pueden desarrollar una enfermedad renal y no lo saben, muchos se dan cuenta cuando ya es demasiado tarde".
-Percepciones sobre el manejo actual de la ERD que dan lugar a buscar oportunidades de mejora, así lo expresa un participante: "El problema de la Enfermedad Renal Diabética es muy serio y no lo estamos detectando de forma efectiva".
-Opiniones sobre el rezago que hay en el país para manejar la ERD y la subsecuente necesidad de aprender los aspectos clave de su manejo. En palabras de un participante, "Hay muchos avances científicos para saber el riesgo de enfermedad renal diabética antes de que empiecen los síntomas y ya hay tratamientos que atrasan los daños de esta enfermedad, pero en el país no hemos hecho esfuerzos suficientes para apropiarnos de esos avances".
-Consideraciones sobre la importancia de comprender las claves en el manejo de la ERD con un enfoque para baja y mediana complejidad, según un participante: "El personal de salud de hospitales de baja y mediana complejidad no

están al tanto de las actualizaciones para tratar esta enfermedad, es imperante formarlos en este tema".

*Datos cuantitativos de fuentes de información externas

-La diabetes y, en particular la ERD, es una enfermedad con alta prevalencia tanto en el país como el mundo, que requiere de trabajadores de salud que conozcan su tratamiento. Al respecto, la federación internacional de la diabetes estimó una prevalencia global de la diabetes en adultos de 20-79 años en el año 2021 de un 10.5%, para el 2030 proyecta un aumento hasta 11.3% y para el 2040 de hasta un 12.2%. Se estima que 240 millones de personas tienen diabetes no diagnosticada a nivel mundial, esto significa que casi uno de cada dos adultos con diabetes no sabe que la padece. La ERD es una de las complicaciones microvasculares que más impactan en el pronóstico de los pacientes con diabetes mellitus y la principal causa de enfermedad renal terminal. La incidencia de la ERD se ha duplicado en la última década debido al aumento de casos de diabetes tipo 2, En la actualidad se estima que cerca del 25-35% de quienes son diagnosticados con diabetes tipo 2 ya tienen complicaciones microvasculares. (Calvo et al, 2022, Enfermedad Renal Diabética: Estado del Arte, https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8540250.pdf).
-En esta misma línea, los datos para el país muestran que solo en 2016 había 1.012.002 personas que tenían diagnóstico de diabetes mellitus para una prevalencia de 2 casos por cada 100 habitantes. En cuanto a enfermedad renal crónica, se reportó una prevalencia de 2.7 casos por cada 100 habitantes para un total de 1.312.180 personas con este diagnóstico. (Rico, 2018, Enfermedad renal diabética, http://asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/03/Cap%C3%ADtulo-%E2%80%93-Nefropatia-Diabetica.pdf). De este modo, se recalca la necesidad de capacitar a los trabajadores de hospitales públicos de Antioquia en términos de epidemiología de la ERD, así como sus factores de riesgo, diagnóstico y condiciones para su tratamiento.
-Cabe destacar que esta enfermedad no es algo nuevo y va en aumento. Así lo reporta una publicación de Consultor Salud que sostiene que "según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia en adultos (mayores de 18 años) a nivel mundial se triplicó entre 1980 y 2014, pasando del 4.7% (108 millones de casos) al 8.5% (422 millones de casos) y para el año 2030 se estima que 552 millones de personas se verán afectadas por esta condición. En el año 2016 la DM fue la causa directa de 1.6 millones de muertes, dentro de las cuales la mitad ocurrieron antes de los 70 años y de acuerdo con las proyecciones de la OMS esta enfermedad será la séptima causa de muerte para el año 2030 a nivel mundial. Colombia no es ajena a esta situación y es así como la OMS reportó para el año 2016 en nuestro país una prevalencia de DM del 8%, con un 7.6% para los hombres y un 8.5% para las mujeres". (Consultor Salud, 2021, Guías colombianas de adopción en enfermedad renal diabética: una visión holística, https://consultorsalud.com/guias-colombianas-enfermedad-renal-diabetica/).
-A lo anterior se suman publicaciones académicas. Por ejemplo, en febrero de 2022 se publicó el artículo de Ruiqi Zhang y colegas "Lifetime risk of cardiovascular-renal disease in type 2 diabetes: a population-based study in 473,399 individuals", el cual que hace una revisión de los eventos cardiovasculares y renales que puede sufrir una persona con diabetes mellitus tipo 2 a lo largo de su vida. En este artículo, revisan que la probabilidad actual de tener un evento renal en las personas con diabetes mellitus tipo 2 es del 50% y que 3 de cada 10 tendrán insuficiencia cardíaca. No menos llamativo es que el 80% tendrán un evento cardiovascular, renal o morirán de un evento cardiovascular. El estudio hace también hincapié en un dato interesante, y es que, aquellas personas con diabetes mellitus tipo 2 sin ningún tipo de afectación, la afectación más frecuente que presentarán será la renal. (Zhang et al, 2022, Lifetime risk of cardiovascular-renal disease in type 2 diabetes: a population-based study in 473,399 individuals, https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-022-02234-2).

*Datos cualitativos de fuentes de información externas

-La ERD es una de las complicaciones microvasculares que más impactan en el pronóstico de los pacientes con diabetes mellitus y la principal causa de enfermedad renal terminal, recalcando la necesidad de incluir en la acción de formación temas sobre el diagnóstico en servicios de baja y mediana complejidad. Además, la incidencia de la ERD se ha duplicado en la última década debido al aumento de casos de diabetes tipo 2. Por lo tanto, conocer los aspectos fisiopatológicos involucrados y las nuevas alternativas terapéuticas probablemente se traduzca en una mejor atención y tratamiento adecuado para estos pacientes con disminución en la morbilidad y mortalidad. (Calvo et al, 2022, Enfermedad Renal Diabética: Estado del Arte, https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8540250.pdf).
-En este sentido, un artículo de Consultor Salud aclara que "la Enfermedad Renal Crónica es una enfermedad que implica la pérdida progresiva de la capacidad de los riñones para eliminar los productos de desecho y el exceso de líquido del cuerpo, influyendo en otros sistemas e impactando de forma gradual en la salud. Las patologías precursoras más comunes de la ERC son la diabetes mellitus y la hipertensión arterial". Además, este artículo señala que "la pandemia también tuvo un fuerte impacto sobre los pacientes renales, por ejemplo, durante el periodo se evidenció una disminución de la identificación de nuevos casos de Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras, especialmente en la región de la Amazonía/Orinoquía. Del mismo modo, se pudo observó un descenso en la medición de los laboratorios de nefroprotección, particularmente en LDL, creatinina, albuminuria y HbA1C". (Consultor Salud, 2022, ¿Cómo se gestionó el cuidado de la Enfermedad Renal Crónica durante la pandemia en Colombia? https://consultorsalud.com/enfermedad-renal-cronica-pandemia-col/). Po lo tanto, aunque el departamento de Antioquia no figura entre los más afectados, después de la pandemia es necesario fortalecer los esfuerzos para el tratamiento de la ERD ya que estos se habían volcado hacia el tratamiento de COVID-19.
-A pesar de la prevalencia de la ERD, en la actualidad han surgido nuevas formas de manejar la enfermedad, haciendo necesaria la actualización de los conocimientos de los trabajadores de los hospitales. En particular, la última actualización de las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Internacional de Nefrología sobre ERD de noviembre de 2022 presenta grandes cambios en el manejo de estos pacientes, por lo cual se hace un llamado a los profesionales de salud para que actualicen sus tratamientos con el fin de que estos sean más efectivos, oportunos e integrales. (International Society of Nephology, 2022, KDIGO 2022 Clinical practice guideline for diabetes management in chronic kidney disease, https://kdigo.org/wp-content/uploads/2022/10/KDIGO-2022-Clinical-Practice-Guideline-for-Diabetes-Management-in-CKD.pdf).
-Del mismo modo, los avances tecnológicos brindan nuevas posibilidades de tratamiento de la ERD, no sin antes requerir una actualización de conocimientos por parte de los trabajadores de hospitales públicos. Específicamente, se han desarrollado medicamentos que tienen beneficios en la salud renal y cardiovascular de pacientes con enfermedad renal crónica y diabetes tipo 2. Por ejemplo, el medicamento denominado Finerenona, cuyos resultados fueron publicados en el "New England Journal of Medicine" y expuestos en la conferencia Kidney Week 2020 de la Sociedad de Nefrología Americana, mostró tener un efecto para retrasar de manera segura la progresión de la ERD. (Consultor Salud, 2020, Medicamento experimental mitiga el desarrollo de la enfermedad renal diabética, https://consultorsalud.com/medicamento-experimental-mitiga-el-desarrollo-de-la-enfermedad-renal-diabetica/).

Objetivo de la acción de formación

Desarrollar en los profesionales y el personal de la salud de los servicios de baja y mediana complejidad las capacidades para diagnosticar de manera temprana la ERD, al tiempo que los trabajadores entienden los aspectos claves del manejo de la ERD de modo que den un manejo inicial y una remisión adecuada a estos pacientes con el propósito de brindar una atención de calidad en los hospitales públicos de Antioquia, mejorando tanto la oferta de servicios como la calidad de vida de la ciudadanía.

De esta forma, el objetivo de la acción de formación se relaciona con las necesidades de formación al capacitar a los trabajadores del gremio y su cadena productiva en temas de manejo de la ERD para servicios de baja y mediana complejidad y contribuye a solucionar de forma parcial la necesidad detectada.

Evento de formación

Tipo de evento de formación	Conferencia/ ponencia	**Modelo de aprendizaje**	No Aplica
Modalidad de formación	Presencial asistida por tecnologías-PAT	**Tipo de ambiente de aprendizaje**	Plataforma o herramienta tecnológica
Número de grupos	2	**Número de horas por grupo**	1
Número de beneficiarios por grupo	150	**Número de días por grupo de la AF**	1
Número de beneficiarios de la AF	300	**Número total de horas por AF**	2

Beneficiarios

Area(s) funcional(es)

Área Funcional	*Otra*
Otra	Misionales
Otra	Estrategicos
Otra	Planeacion y coordin
Otra	Apoyo

Nivel(es) ocupacional(es)

Nivel Ocupacional
ALTA DIRECCIÓN
MEDIO
OPERATIVO

otros datos

Número de trabajadores en condición de discapacidad	0	**Número de trabajadores mujeres**	160
Número de empresas a beneficiar	77	**Número de empresas BIC a beneficiar**	0
Número de empresas mipymes	5	**Número de trabajadores de empresas mipymes**	30
Número de empresas de su cadena productiva	5	**Número de trabajadores de empresas de su cadena productiva**	30

Justificación empresas mipymes

De acuerdo con el Decreto 957 de 2019 de MinComercio, los pliegos de la presente convocatoria clasifican las empresas Mipyme por su nivel de ingresos. Teniendo en cuenta esa variable y el tamaño de algunos hospitales que corresponden a Empresas Sociales del Estado afiliadas a AESA, se concluye que la mayoría se pueden clasificar como Mipymes. De este modo, esta Acción de Formación incluye empresas Mipyme y sus trabajadores, reconociendo la importancia de su promoción y fomento dentro del sector salud.

Justificación empresas de la cadena productiva

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, la cadena productiva corresponde a un sistema constituido por un conjunto de actores internos y externos
al entorno de la empresa, que comprende todas las etapas de la cadena de valor, relacionadas entre sí por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de productos y/o servicios en un entorno determinado, que implica relaciones con productores, proveedores, clientes, distribuidores, entre otros, permitiendo sinergias que facilitan la creación de ventajas competitivas.

Con esta definición presente, vale la pena anotar que la cadena productiva del gremio corresponde a aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, los laboratorios clínicos, imagenología y servicios de apoyo terapéutico y domiciliario y actividades conexas. Entonces, se incluye la cadena productiva de AESA en acción de formación ya que ellos hacen parte de los actores con los cuales las Empresas Sociales del Estado se coordinan para generar valor público, por lo tanto, son partícipes de la producción de bienes públicos de calidad.

Enfoque de la Acción de formación

Formación en el trabajo

Sectores y sub-sectores del beneficiario

Sector

Servicios

Subsector

Salud

Justificación Sector - Subsector

El sector al cual va dirigida esta acción de formación es el de servicios, específicamente al subsector de salud al desarrollar conocimientos y habilidades en manejo de la ERD en servicios de baja y moderada complejidad.

Cabe indicar que este sector es crucial para dar cumplimiento a los objetivos de gobierno de seguridad humana y justicia social. Por lo tanto, se deben aunar esfuerzos para su reactivación debido a que este subsector fue uno de los más afectados por la pandemia por COVID-19.

UNIDADES TEMÁTICAS

AF N° **8**

ACCIÓN DE FORMACIÓN NUEVOS AVANCES PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD): ENFOQUE PARA LA BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.

UNIDAD TEMÁTICA N° **1**

UNIDAD TEMÁTICA **1 - ASPECTOS CLAVE PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD): ENFOQUE PARA LA BAJA Y MED**

N° total de horas prácticas presenciales	0	**N° total de horas teóricas presenciales**	0
N° total de horas prácticas virtuales	0	**N° total de horas teóricas virtuales**	0
N° total de horas prácticas PAT	0	**N° total de horas teóricas PAT**	1
N° total de horas prácticas híbridas	0	**N° total de horas teóricas híbridas**	0
N° total de horas de la Unidad Temática		1	

Contenidos de la UT

La única unidad temática está diseñada a la medida del gremio y su cadena productiva, de manera que se relaciona con los conocimientos básicos para manejar la ERD con enfoque en baja y mediana complejidad, por lo cual tiene la siguiente estructura:
1. Epidemiología y fisiopatología de la ERD
2. Factores de riesgo, hemodinámicos, metabólicos e inflamatorios
3. Diagnóstico de ERD en pacientes diabéticos en servicios de baja y mediana complejidad
4. Consideraciones para el tratamiento farmacológico y no farmacológico y su articulación en servicios de baja y mediana complejidad

Competencias a adquirir

Identifica los factores de riesgo en ERD para aplicar en la valoración de los pacientes que atiende en su puesto de trabajo

Nota: Cabe indicar que de acuerdo al Plan Nacional de Competencias Laborales del Sector Público al cual están sujetas las empresas afiliadas a AESA, esta competencia corresponde al aporte técnico-profesional de servidores públicos.

Perfil capacitador

Tipo de capacitador	*Horas de capacitación*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	1

Proveedor de la formación - persona jurídica

Para la impartición de las acciones de formación se plantea la contratación de una de las entidades referentes en el sector salud, como lo es la Fundación Visión Salud, entidad sin ánimo de lucro creada en el 2006, con el propósito de aportar al crecimiento de las organizaciones del sector público y privado del país mediante la ejecución de proyectos de desarrollo institucional, social y educativo con altos estándares de calidad en los procesos. Dentro de su objeto social y actividad económica se encuentran servicios de formación y/o capacitación y/o actividades relacionadas. Cuenta con más de once años de experiencia en procesos de formación continua en diferentes modalidades: presencial, on line, virtual, combinada e híbrida. Sus docentes son expertos en los temas de nuestra propuesta, y tienen flexibilidad para ajustarse a los requerimientos de horarios y cobertura geográfica planteada, además de lo más importante que es el diseño de los eventos de formación a la medida de nuestras necesidades particulares. Esta entidad, cumple con todos los requisitos solicitados en la convocatoria, entre ellos demuestra más de cuatro (4) años de constitución legal, y cumple con lo establecido en el Artículo 47 del Decreto Ley 2150 de 1995. Adicionalmente demuestra más de cinco (5) años de experiencia, desde el 2010 a la fecha, en la prestación de servicios de formación continua en programas con intensidad menor o igual a 160 horas, presenciales y virtuales, a entidades públicas o privadas y la misma cantidad de años de experiencia en formación virtual.

Material de formación

De acuerdo con los pliegos de la presente convocatoria, el material de información reúne medios y recursos que orientan, estimulan y facilitan el desarrollo de las acciones de formación y el proceso de enseñanza-aprendizaje. En esta línea, el material de formación corresponde a material digital que cumple con la normatividad vigente en cuanto a propiedad intelectual de menos de 2 años de producción y que estarán disponibles en la plataforma tecnológica.

Cabe mencionar que el material será digital en línea con el ambiente de aprendizaje, de modo que estará permanentemente con los beneficiarios para su consulta. De igual manera, el material guarda relación con la metodología teórica de la conferencia, al permitir la adquisición de conocimientos. También es coherente con las unidades temáticas de la conferencia al tener el siguiente contenido:
● Aspectos clave para el manejo de la ERD con enfoque para servicios de baja y mediana complejidad: a)Epidemiología y Fisiopatología de la ERD, b) Factores de Riesgo, factores hemodinámicos, factores metabólicos y factores inflamatorios, c) Diagnóstico de ERD en pacientes diabéticos en servicios de baja y mediana complejidad y d)Consideraciones para el Tratamiento farmacológico y no farmacológico y articulación en servicios de baja y mediana complejidad

Alineación de la acción de formación

Alineación

Acción de Formación que dé respuesta a Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación. (CONPES 3866 de 2016)

Acción de Formación para atender las perspectivas y necesidades de investigación y las competencias requeridas para las energías renovables, cuidado de la biodiversidad y bioeconomía, turismo, transformación productiva, salud, deporte, bienestar, ambiente y cambio climático, construcción de paz, sostenibilidad y crecimiento empresarial

Justificación de la Alineación

La Acción de Formación se alinea con:

-BASES PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022 – 2026): Como se puede validar, el Plan Nacional de Desarrollo contempla dentro de sus bases al sector salud, En los temas de salud, el Plan afirma que el gobierno avanzará en el cumplimiento del derecho fundamental de la salud de manera integral y universal, basado en el modelo de salud preventivo, lo que se alinea de forma estratégica con la Acción de Formación propuesta.

-FOCOS TEMÁTICOS DE DESARROLLO REGIONAL EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN son una apuesta de Colciencias para definir los Retos de Desarrollo Regional y los porcentajes de inversión correspondientes a cada región. Estos focos priorizan al 85% del país, dando la oportunidad de trabajar una gran parte del territorio nacional que tiene necesidades especiales y cuyas respuestas deben ser resueltas alineadas con los Planes y Acuerdos Estratégicos Departamentales en Ciencia, Tecnología e Innovación.

En esta línea y en cumplimiento al Pliego, la acción de formación es coherente con los Focos Temáticos de Desarrollo Regional en Ciencia, Tecnología e Innovación al trabajar con departamentos que tienen como Foco CTEI al sector SALUD, los cuales cuentan con Empresas Sociales del Estado -Hospitales afiliados a AESA y a su vez operan con entidades que hacen parte de su cadena productiva. Es importante anotar que estos departamentos tienen priorizado el foco de salud en la política de desarrollo regional en Ciencia, Tecnología e Innovación, así: ANTIOQUIA (FOCO 4) y CHOCÓ (F2), por lo tanto, la acción de formación guardará relación con las prioridades definidas.

¿ La AF participará en el Evento presencial de resultados de aplicación de conocimientos del Programa de Formación Continua Especializada 2023 ?

No

Acción de formación especializada

La acción de formación se clasifica como especializada debido que no está incluida entre los servicios que ofrece el SENA, por el contrario, se diseñó de acuerdo con las necesidades de las empresas afiliadas a AESA. De esta forma, la acción de formación es una solución a la medida de un problema identificado en el diagnóstico de AESA, siendo una respuesta acorde con la naturaleza pública de las Empresas Sociales del Estado del departamento. La acción de formación es de corta duración, logrando en tiempos reducidos desarrollar las competencias esperadas y así atender la necesidad de formación detectada.

Además, la acción de formación contribuye a aumentar la calidad de los servicios ofrecidos por los hospitales y su cadena productiva al cerrar las brechas de capital humano y asegurar la calidad de los servicios en medio de los retos del sector con ocasión de la postpandemia.

Adicionalmente, su modalidad teórica brinda la oportunidad de desarrollar herramientas para que los trabajadores de los hospitales y su cadena productiva aumenten sus conocimientos y, por ende, contribuyan a mejorar la productividad y competitividad del sector salud.

De forma particular, es preciso mencionar que en el país no existe una oferta académica que aborde de forma puntual el tema de los aspectos clave para manejar la ERD con énfasis en baja y mediana complejidad, de manera que su creación y diseño de contenidos y estructura atiende las necesidades de los trabajadores vinculados a las empresas que hacen parte de AESA, por lo que se espera que con su ejecución y alcance de objetivos e impactos se contribuya a incrementar la calidad de la oferta de servicios y mejorar la competitividad de los agremiados.

Por lo tanto, la Acción de formación está hecha a la medida de las necesidades del gremio y su cadena productiva ya que sus unidades temáticas abordan aspectos clave para manejar la ERD tales como la epidemiología y fisiopatología de la enfermedad, los factores de riesgo, hemodinámicos, metabólicos e inflamatorios que se presentan, así como el diagnóstico y las consideraciones para su tratamiento.

Resultados - Impacto de la formación en el desempeño del trabajador y aplicación de conocimientos en el puesto de trabajo

En línea con los objetivos de la acción de formación, las unidades temáticas y el perfil de beneficiarios, a continuación se describen los resultados de impacto de la formación en el desempeño del trabajador y la aplicación que tendrán los conocimientos adquiridos en el puesto de trabajo, una vez termine la conferencia:
- Identifica los criterios diferenciadores en el diagnóstico de pacientes desde su puesto de trabajo, teniendo en cuenta la fisiopatología de la ERD.
- Establece los factores de riesgo en ERD de los pacientes que atiende en su puesto de trabajo.
- Analiza las alternativas terapéuticas para el tratamiento de pacientes con ERD para aplicar según el caso en su puesto de trabajo.
- Aplica los criterios de remisión a servicios especializados de alta complejidad a los pacientes con ERD desde su puesto de trabajo.

Resultados - Impacto de la formación en la productividad y competitividad organizacional

En cuanto a los resultados de impacto que tendrá la formación en la productividad, se describen los siguientes:
- Reducir los tiempos de espera entre los pacientes con ERD, de modo que mejore su calidad de vida.
- Aumentar la cantidad de pacientes con ERD atendidos con la misma cantidad de personal debido a que estos últimos conocen el manejo de la enfermedad.

Respecto a los resultados de impacto de la formación en la competitividad, se describen los siguientes:
- Mejorar la continuidad e integralidad de la atención de los pacientes con ERD a partir de la coordinación en red.
- Mejorar la percepción de los usuarios de la red pública hospitalaria de Antioquia, convirtiendo a esta red en referente nacional en su manejo de la ERD.

Justificación lugar de ejecución

La Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia – AESA cuenta con 25 años de experiencia representando a los hospitales de la región ante los diferentes actores del sector salud, gestionando recursos y orientando tanto esfuerzos como voluntades de los hospitales públicos del departamento en la búsqueda de su crecimiento y desarrollo.

AESA tiene un hospital afiliado en el departamento del Chocó: Hospital San Roque con NIT 891.680.065-8 ubicado en el municipio El Carmen de Atrato. Su cabecera municipal se encuentra a una distancia de 111 km de la ciudad de Quibdó y a 123 km de la ciudad de Medellín (Antioquia), de manera que se tienen alianzas interhospitalarias para atención de pacientes en hospitales de nivel III del departamento de Antioquia. A su vez el Hospital San Roque se articula con la red hospitalaria tanto de Antioquia como de Chocó, por cuanto municipio de El Carmen de Atrato son limita al norte con los Municipios de Urrao y Salgar del departamento de Antioquia; al sur con los Municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó; al Oriente con los Municipios de Andes, Betania y Bolívar del departamento de Antioquia y al Occidente con los Municipios de Quibdó y Lloró (Chocó). De esta manera, las acciones de formación del proyecto, impactarán al hospital San Roque afiliado en el municipio El Carmen del Atrato, y a la cadena productiva del mismo, permitiendo así la ampliación de la cobertura, la prestación de nuevos servicios y el mejoramiento de la infraestructura en el departamento del Chocó. Al respecto, la Secretaria de Salud del Chocó explica que las particularidades en los sitios más distantes del territorio dependen de sus dinámicas culturales, sociales y económicas. Allí la mayoría de la población se encuentra asentada en centros poblados y rural disperso. “Todo esto, sumado al difícil acceso con caminos en trocha y poca navegabilidad en el río, constituyen un mayor reto y un alto costo en las inversiones en materia de salud”, precisa. (https://www.semana.com/mejor-colombia/articulo/como-esta-la-salud-en-el-choco/202138/)

Lugar de ejecución

Departamento	*Nº Beneficiarios*
ANTIOQUIA	280
CHOCÓ	20

Presupuesto de la AF

Rubro	*Descripción*	*Cofinanciación SENA*	*%*	*Contrapartida especie*	*%*	*Contrapartida dinero*	*%*	*Valor total*
R01.1.3 Honorarios Capacitador Nacional - Profesional con título de especialización	Honorarios Experto Nacional ESPECIALIZACION	$ 660.000	% 100,00	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 660.000
R10.3 Garantías	Pólizas de seguro requeridas para la ejecución del proyecto	$ 0	% 0,00	$ 0	% 0,00	$ 217.000	% 100,00	$ 217.000

	Cofinanciación SENA	% Cofinanciación	Contrapartida en Especie	% Especie	Contrapartida en Dinero	% Dinero	COSTO TOTAL AF
COSTO TOTAL DE LA AF	$ 660.000	% 75,26	$ 0	% 0,00	$ 217.000	% 24,74	$ 877.000