REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
SECRETARÍA DE SALUD

Nombre del proyecto:

MEJORAMIENTO DE LA SALUD PUBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POPAYAN
DICIEMBRE DE 2023

Gobernación del Cauca

CONTENIDO

1. IDENTIFICACIÓN 9

1.1. DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO 9

2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA 9

2.1. PLAN DE DESARROLLO NACIONAL 9
2.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 9
2.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 11

3. ANTECEDENTES 11

4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA 12

. 12
4.1. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMA 12
LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA REPRESENTAN UNA INCIDENCIA SIGNIFICATIVA PARA EL TERRITORIO, EN DONDE A PARTIR DEL ANÁLISIS TERRITORIAL EN SALUD PARA EL AÑO 2022 SE EVIDENCIA QUE ESTE TIPO PATOLOGÍAS ESTÁ DETERMINADA COMO UNA DE LAS TRES PRINCIPALES CAUSAS MORBILIDAD EN TODOS LOS CURSOS DE VIDA. 12
4.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA 13
4.2.1. Problema central 13
4.2.2. Descripción de la situación existente 13
4.2.3. Magnitud – indicadores de línea de base 14

5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES 15

5.1. ANÁLISIS DE PARTICIPANTES 16

6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA 16

6.1.1. Localización especifica del proyecto 16
6.2. POBLACIÓN OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN 17
6.2.1. Características demográficas de la población objetivo 18
6.2.2. Selección o priorización de la población objetivo 19

7. OBJETIVOS 19

7.1. OBJETIVO GENERAL 19
7.2. INDICADORES PARA MEDIR EL OBJETIVO GENERAL 20
7.3. RELACIONES ENTRE LAS CAUSAS Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS 20

8. ALTERNATIVAS DE LA SOLUCIÓN 20

8.1.1. Evaluaciones a realizar 21

9. JUSTIFICACIÓN 21

10. MARCO LEGAL 22

11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA 23

11.1. ESTUDIO DE NECESIDADES 23
11.2. ANÁLISIS TÉCNICO DE LA ALTERNATIVA 24
11.2.1. Resumen de la Alternativa 24
11.3. LOCALIZACIÓN DE LA ALTERNATIVA 24
11.3.1. Factores analizados 24
11.4. CADENA DE VALOR 25
11.4.1. Costo total de la alternativa 26

12. DESCRIPCION DETALLADA DE LA ALTERNATIVA 29

12.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1 29
12.1.1. Actividad 1.1.Mesas de trabajo descentralizadas en el marco de la mesa interétnica, Por intermedio de los Equipos territoriales de las ESE e IPSI que ejecutan el PIC departamental, se realiza en el entorno comunitario la capacitación de líderes como agentes comunitarios en salud del micro territorio priorizado en cada municipio, dentro de las 9 temáticas se incluye la formación en normatividad étnica en la cual además se realizan diálogos de saberes frente a los cuidados de salud con enfoque étnico de los pueblos. 29
12.1.2. Actividad 1.2 Formación al talento humano en salud en atención con enfoque psicosocial, Formación por el personal de apoyo de la secretaria de salud departamental del Cauca, quienes previamente fueron formados por el MSPS como formador a formadores y siguiendo los lineamientos y temáticas establecidas por el ministerio de salud y protección social MSPS. 29
12.1.3. Actividad 1.3. Implementar en un 45% de municipios la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad. Brindar asistencia técnica y hacer seguimiento a las IPS certificadoras, Secretarías de salud municipales y a las EAPB presentes en el Departamento del Cauca con el apoyo de profesional, técnico o tecnólogo en salud con experiencia en promoción y prevención de la salud. 29
12.1.4. Actividad 1.4 Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca. Para ello se realizará asistencia técnica a IPS, SSM, EAPB con actividades como: jornadas de movilización social de Semana Andina de prevención de embarazo en adolescencia, habilidades para la vida (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), conformación de Redes sociales y comunitarias (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), educación en salud en el entorno escolar: Diplomado de formación a formadores en derechos sexuales y reproductivos, conformación de Redes sociales y comunitarias con adolescentes para el fortalecimiento de acciones en el marco de la atención en SSR para adolescentes y jóvenes contando con el apoyo de equipo multidisciplinario. 29
12.1.5. Actividad 1.5 Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o que le apunte a la promoción de estilos de vida saludable en 17 municipios priorizados en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 30
12.1.6. Actividad 1.6 Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable en 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades

saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 30

12.1.7. Actividad 1.7 Realizar encuentro masivo por cada grupo conformado con proceso de articulación intersectorial en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de profesionales de la salud con experiencia relaciona en las líneas de la Dimensión 2 (estilos de vida saludable). 30

12.1.8. Actividad 1.8. Realizar campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios, con el apoyo de un profesional de la salud. 30

12.1.9. Actividad 1.9. Implementara una línea de ayuda con capacidad resolutiva y articulación con otros servicios y estrategias de IEC sin daño por los medios de difusión, con la Implementación de Zonas de orientación escolar que se realizan con el PIC departamental, se realizarán campañas en las instituciones educativas de los micro territorios que incluyen formación a cada una de las 4 redes que conforman la ZOE y la realización del diagnóstico de la IE, con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 30

12.1.10. Actividad 1.10. Implementar la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental con la ejecución del PIC departamental, en la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad de salud mental los Equipos territoriales identifican, canalizan y atienden pacientes con alguna afectación en salud mental en el micro territorio seleccionado. Para esto se trabaja de manera articulada con las IE, instituciones presentes en el municipio y líderes comunitarios quienes apoyan el proceso de identificación de pacientes. 31

12.1.11. Actividad 1.11. Implementar dispositivos comunitarios de bajo umbral - zonas orientación escolar- ZOE que se realizarán con el PIC departamental en el entorno escolar donde se caracterizarán e intervendrán personas con riesgo de consumo de sustancias psicoactivas contando con el apoyo de profesional en salud. 31

12.1.12. Actividad 1.12. implementar la estrategia Familias Fuertes - Amor y Límites con la ejecución del PIC departamental, se realizará la estrategia de habilidades para la vida en el entorno escolar que incluye campañas para la formación en habilidades cognitivas, habilidades sociales y habilidades emocionales en la comunidad educativa con el apoyo de profesional en salud. 31

12.1.13. Actividad 1.13. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmíntica masiva, Albenzaol, Población de 5 a 14 años - en 2 jornadas de desparasitación masiva en escuelas y colegios para cubrir población en las edades relacionadas anteriormente en los 42 municipios con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 31

12.1.14. Actividad 1.14. Formación AIEPI comunitario 8 municipios donde se realizará educación en salud en el entorno comunitario: capacitación a líderes en AIEPI comunitario con énfasis en seguridad alimentaria y nutricional con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 31

12.1.15. *Actividad 1.15. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmíntica masiva Mebendazol, las cuales se realizarán casa a casa, hogares ICBF, jardines infantiles para cubrir la población de 5 a 14 años en los 42 municipios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.* *31*

12.1.16. *Actividad 1.16. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca con la realización de asistencias técnicas a IPS, SSM, EAPB en el marco de la Resolución 459 de 2012 o la normatividad vigente en atención en salud: Jornadas de movilización social frente a la prevención de las violencias sexuales, habilidades para la vida con temática de prevención de violencias sexuales y VBG (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), conformación de Redes sociales y comunitarias con temáticas en derechos sexuales y reproductivos (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), educación en salud en el entorno escolar: Diplomado de formación a formadores en derechos sexuales y reproductivos. Además, se realizará asistencia técnica a IPS, SSM, EAPB en el marco de la Resolución 3280 de 2018 con enfoque RIAMP: Jornadas de movilización social frente a la prevención de la violencia obstétrica y del parto humanizado, conformación de Redes sociales y comunitarias para la salud materna y neonatal (Diálogos de Saberes), educación en salud en el entorno institucional: En atención de la emergencia obstétrica y neonatal en articulación con Hospital Padrino en formación en salud en RIAMP: De acuerdo a lo establecido en Res 3280 de 2018 con el apoyo de un equipo multidisciplinario.* *31*

12.1.17. *Actividad 1.17. Realizar jornadas de salud para la promoción y prevención de enfermedades transmisibles con la realización de: asistencia técnicas a IPS, SSM, EAPB en el marco de la Resolución 3280 de 2018 con enfoque RIAMP, jornadas de salud del programa ampliado de inmunizaciones, educación en salud en el entorno institucional: Diplomado en la gestión del programa ampliado de inmunizaciones e información en salud en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.* *32*

12.1.18. *Actividad 1.18. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental y que le apunte a la prevención y diagnóstico oportuno de tuberculosis con enfoque etnocultural (Traducción a Quechua según el municipio) y diferencial dirigido al curso de vida con la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.* *32*

12.1.19. *Actividad 1.19. Desarrollar la implementación de la estrategia "Grandes Ciudades" en los municipios priorizados con la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.* *32*

12.1.20. *Actividad 1.20. Realizar el diseño y difusión de una intervención de información en salud a través de medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales que le apunte a la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, con enfoque etnocultural y diferencial dirigido al curso de vida: infancia, juventud, adultez y vejez (13 a 64 años) de la zona rural y urbana en el entorno escolar y comunitario de los municipios priorizados. Con Ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar*

en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 32

12.1.21. Actividad 1.21. Realizar una intervención de información y educación para la salud en salud a través de auxiliar de enfermería para la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado que favorezcan el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, seguimiento de pacientes con Lepra y sus convivientes priorizando la entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado con Ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.22. Actividad 1.22. Curso AIEPI Comunitario con formación de líderes comunitarios en los 42 municipios que sean replicadores entre los padres de los tres mensajes claves para la prevención de la morbilidad y mortalidad por IRA -EDA en los niños y niñas menores de 5 años: como evitar que el niño se enferme, como cuidar al niño cuando está enfermo y cuando llevar el niño al médico contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.23. Actividad 1.23. Implementación programa Nacional IRA-EDA con la implementación de la estrategia institucional, comunitaria e intersectorial del Programa Nacional para la Prevención, el manejo y control de la infección respiratoria aguda en los 42 municipios de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social para disminuir la morbimortalidad por IRA en los niños menores de 5 años contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.24. Actividad 1.24. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, locales y/o comunitarios que le apunte a la promoción del programa de envejecimiento y vejez donde incluya la promoción de la ruta de atención integral por el bienestar del adulto mayor con enfoque de atención humanizada y los derechos de los adultos mayores con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.25. Actividad 1.25. Fortalecer la respuesta comunitaria a través de una intervención participativa de educación para la salud para el abordaje del riesgo poblacional y colectivo, donde se fomente el autocuidado en salud de la población Caucana en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.26. Actividad 1.26. Realizar procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso, así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable, así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. 33

12.1.27. Actividad 1.27. Diseñar e implementar una intervención de información, educación y comunicación para la salud a través de una estrategia de radio comunitaria en 5 municipios del departamento del Cauca con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso, así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable, así

como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario. *34*

12.1.28. Actividad 1.28. Realizar la gestión de las intervenciones colectivas, en el seguimiento, monitoreo y evaluación de la Dimensión 8 Salud y Ámbito Laboral en los municipios asignados con la realización de jornadas de promoción de entorno laboral saludable para la población trabajadora informal de la actividad económica priorizada en los municipios del Departamento del Cauca además de la realización de asistencias técnica y acompañamiento a las Secretarías de salud municipales y a Grupos organizados de Trabajadores informales - GOTIS - presentes en el Departamento del Cauca con el apoyo de un equipo multidisciplinario. *34*

12.1.29. Actividad 1.29. Capacitaciones y talleres para realizar acciones colectivas e individuales de prevención, mitigación y capacitación comunitaria en primeros auxilios en salud mental y misión medica, para apoyar la capacidad territorial de respuesta frente a la eventualidad de emergencias y desastres, en articulación con las instituciones que hacen parte del sistema nacional de gestión del riesgo del departamento del cauca *34*

12.1.30. Actividad 1.30. Realizar Capacitaciones en Salud Publica ..... ***¡Error! Marcador no definido.***

12.1.31. Actividad 1.31 Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud con la realización de asistencia técnica, acompañamiento, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas en las IPS, administraciones municipales y EAPB del Departamento con el apoyo de un equipo multidisciplinario. *34*

13. RIESGOS **35**

13.1. ANÁLISIS DE RIESGOS **35**

14. INGRESOS Y BENEFICIOS **36**

14.1. INGRESOS/BENEFICIOS **36**

15. PROGRAMACIÓN **37**

15.1. PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS **37**

15.2. PROGRAMACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN **40**

15.3. FUENTES DE FINANCIACIÓN **40**

16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO - RESUMEN **40**

17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN **43**

18. ANEXOS **46**

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Síntesis del Proyecto 9
Tabla N° 2: Identificación del problema ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Tabla N° 3: Identificación de participantes 16
Tabla N° 4: Población afectada directamente por grupo de edades 18
Tabla N° 5: Ingresos/beneficios 37
Tabla N° 6: Matriz de Marco Lógico 41

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración N° 1: Árbol de problemas ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Ilustración N° 2: Mapa de ubicación geográfica – Localización 17
Ilustración N° 3: Árbol de objetivos 19

CAPITULO I

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Datos Básicos del Proyecto

Tabla N° 1: Síntesis del Proyecto

ITEM	DETALLE
NOMBRE DEL PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE LA SALUD PUBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUC
FECHA DE PRESENTACIÓN:	Seleccione la fecha de presentación.
VALOR TOTAL DEL PROYECTO:	17.874.484.390
VALOR TOTAL POR VIGENCIA	VIGENCIA 2024: 17.874.484.390
FUENTE DE FINANCIACIÓN	SGP – SALUD
OBJETIVO GENERAL:	MEJORAR LOS INDICES DE CASOS DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO TRASMITIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA
BENEFICIARIOS DIRECTOS	1.528.076
FASE DEL PROYECTO:	FASE III
TIEMPO DE EJECUCIÓN (MESES):	12

2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA

A continuación, se presenta la contribución del proyecto al cumplimiento de la política pública nacional, departamental y municipal establecida en los planes de desarrollo y su gestión institucional.

2.1. PLAN DE DESARROLLO NACIONAL	
NOMBRE:	(2022-2026) Colombia Potencia Mundial de la Vida
ESTRATEGIA TRANSVERSAL:	2. Seguridad humana y justicia social
OBJETIVO ESTRATÉGICO	02. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar
PROGRAMA	Salud pública

Fuente: Describa la fuente de información.

2.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	
NOMBRE:	42 MOTIVOS PARA AVANZAR 2020-2023
EJE:	Equidad para la Paz Territorial y Transparencia y buen Gobierno
SECTOR DE INVERSIÓN:	19-Salud y Protección Social

PROGRAMAS:	Salud Publica
SUBPROGRAMAS:	Ingrese el subprograma si aplica.
METAS:	Ingrese la meta de cuatrienio relacionada.

360 personas capacitadas de las organizaciones de base comunitaria indígenas, afrocolombianas y campesinas, en la atención en salud con enfoque diferencial étnico a través de la mesa interétnica
2520 personas capacitadas en las Instituciones Prestadoras de servicios de salud (Empresas Sociales del Estado) para la atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del Conflicto armado.
600 personas pertenecientes a Instituciones prestadoras de salud públicas y privadas, secretarías de salud municipales y a las EAPB capacitadas
42 municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral y diferenciada a la población adolescente y joven en coordinación con los sistemas de salud propios
42 municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral y diferenciada a la población adolescente y joven.
3.400 personas capacitadas en estilos de vida saludable con enfoque diferencial étnico y de género en 17 municipios
340 personas partícipes de campañas para promover estilos de vida saludable de 17 municipios
136 campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios
400 campañas realizadas en igual número de instituciones educativas donde se han presentado reporte sobre situación de problemas trastornos mentales
400 pacientes identificados, detectados, canalizados y atendidos en salud mental pacientes incluyendo al cuidador , por medio de la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental
1.200 personas en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas caracterizadas para ser intervenidas a través de campañas y estrategias de prevención, mitigación y superación
400 campañas realizadas que brinden herramientas para fortalecer entornos que promuevan el desarrollo de habilidades, vínculos afectivos, redes de apoyo, así como capacidades que potencien la salud mental y la convivencia social en Instituciones Educativas donde se presente consumo de sustancias psicoactivas
400.000 niños, entre 5 a 14 años escolarizados, desparasitados a través de la campañas de masivas antihelmíntica, en los 42 municipios.
400 líderes en AIEPI comunitario con énfasis en seguridad alimentaria y nutricional formados
35.000 niños de 1 a 5 años desparasitados a través de campañas de desparasitación antihelmíntica, en los 42 municipios.
42 Municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral según la ruta de Atención Intersectorial de cáncer de cuello uterino - CCU.
42 Municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral según la ruta de atención integral de VIH- SIDA -tamización, Diagnóstico, tratamiento oportuno y seguimiento- garantizando una articulación intersectorial y participación social
42 municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral según la ruta de Atención Intersectorial, teniendo en cuenta la restitución de derechos de las víctimas de violencias de género y violencias sexuales.
42 municipios apoyados en la implementación de acciones que garanticen la atención integral según la ruta de Atención integral Materno Perinatal en coordinación con los sistemas propios de salud
16 municipios con bajas coberturas en vacunación realizando campañas de salud
24 campañas para la implementación de la estrategia grandes ciudades, en 6 municipios de mayor carga cada año.
8 campañas de gestión del riesgo dirigidas a grupos vulnerables, población étnica y campesina, y relacionadas principalmente con información y educación en salud.
792 Personas atendidas mediante campañas de promoción de la salud, entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado
336 personas pertenecientes a organismos de socorro formadas para asistir situaciones de emergencias y desastres

8 campañas regionales para la formación de secretarías de Salud e instituciones prestadoras de salud y educativas en atención psicosocial en prevención, mitigación y capacidad de respuesta en emergencias y desastres
420 líderes en AIEPI Comunitario con énfasis en IRA -EDA formados
3.900 adultos mayores participando en capacitaciones que involucran procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez
100 campañas y estrategias realizadas para la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludable, educación en el sistema general de riesgos laborales, uso de elementos de protección personal, prevención de riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades laborales
500 personas con asistencia para implementar estrategias para la promoción de modos condiciones y estilos de vida saludable , educación en el sistema general de riesgos laborales, uso de elementos de protección personal prevención de riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
94 entidades -municipios (42), IPS (42) y EAPB (10)- con asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas.
94 entidades -municipios (42), IPS (42) y EAPB (10)- con asesoría y asistencia técnica en lineamientos de las acciones de salud pública de acuerdo al Plan Decenal, gestión, seguimiento y evaluación de los PIC departamentales.

Fuente: plan de desarrollo “42 MOTIVOS PARA AVANZAR 2020-2023”

2.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL	
NOMBRE:	N/A
EJE:	N/A
ESTRATEGIAS:	N/A
PROGRAMAS:	N/A
SUBPROGRAMAS:	N/A
METAS:	N/A

Fuente: Describa la fuente de información (Plan de Desarrollo Municipal– Vigencia.

3. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud a través de la Ley Estatutaria 1751/2015, definió la salud como un derecho a ser garantizado con criterios de integralidad, oportunidad, accesibilidad y calidad para la prestación de servicios de salud. En ese mismo año, la Resolución 518/2015 estableció las categorías de la Gestión de la Salud Pública (GSP) que las Entidades Territoriales (Alcaldías y Gobernaciones) deben adoptar e integrar a la gestión local para alcanzar las metas en salud. De igual manera el Ministerio de Salud y la Protección Social imparte la resolución 1536 de mayo de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, define en su capítulo IV, artículo 23 establece “El componente estratégico y de inversión plurianual está orientado a construir la visión prospectiva de la salud en el territorio, los objetivos, las metas y las estrategias vinculadas a las dimensiones prioritarias y trasversales del PDSP, acordes con el análisis de situación de salud y la priorización en salud pública, con el fin de optimizar los recursos para transformarlos en bienes y servicios, agregándoles valor público y para proyectar los presupuestos plurianuales requeridos y sus fuentes, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal y el logro de las metas a largo plazo a cargo de los responsables de la ejecución.

Un año después, la Resolución 429/2016 definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que establece un marco estratégico y un marco operativo. El primero define como elementos estructurales para la gestión la estrategia de atención primaria de salud (APS) con enfoque de salud familiar y comunitaria, la territorialización, la gestión integral del riesgo y el cuidado. El marco operativo, denominado Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), establece diez componentes para la gestión del sistema de salud. Esta estructura se basa en el Plan Decenal de Salud Pública que incorpora como dinamizadores la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la APS. Luego la Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación al igual que ajusta el anexo técnico de las intervenciones colectivas. A finales del año 2019 este modelo se ajustó y surge la Resolución 2626 la cual propuso el modelo de acción integral territorial MAITE como elementos para operacionalizar los lineamientos definidos en la política de atención integral en salud.

Durante el 2023 el ministerio de salud imparte mediante la resolución 295 de 2023 la modificación de los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Podemos afirmar que existe una variada producción de conocimiento en torno a estas estrategias desde lo teórico así como de experiencias en diferentes países que denotan su efectividad, sin embargo, en un contexto como el Cauca con su amplia diversidad y existencia de diferentes modelos de salud, hay algunos vacíos de conocimientos y adopción de elementos metodológicos en relación a la forma como se incorporan estos elementos normativos y estratégicos para la gestión de la salud desde las instituciones.

4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

Se tiene una alta incidencia de las enfermedades en la población del departamento del Cauca, las cuales afectan el desarrollo de las actividades en la región y por la ineficiente promoción y prevención de acciones en salud Publica , se presentan los siguientes efectos : enfermedades en salud mental y trastornos mentales de la población, altas enfermedades crónicas no transmisibles (alteraciones en salud bucal, visual, auditiva u comunicativa, alta prevalencia de malnutrición en el departamento del cauca, alta morbilidad por enfermedades trasmisibles entre otros mas complicaciones.

.

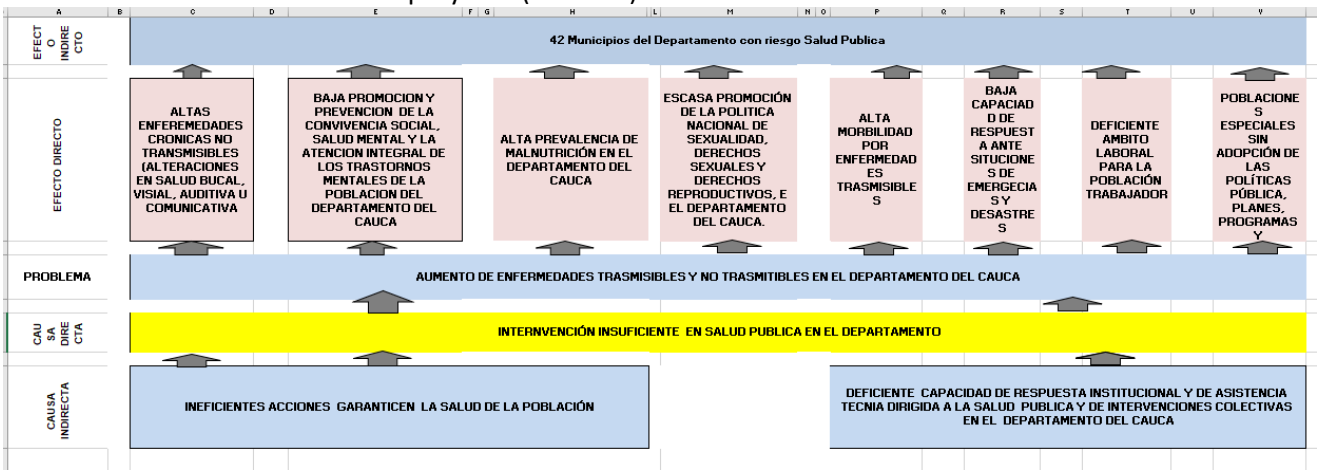
4.1. Identificación de problema

Las enfermedades crónicas no trasmisibles en el departamento del Cauca representan una incidencia significativa para el territorio, en donde a partir del análisis territorial en salud para el año 2022 se evidencia que este tipo patologías está determinada como una de las tres principales causas morbilidad

en todos los cursos de vida.

El comportamiento de la mortalidad en Cauca en el periodo 2005-2020, evidencia mortalidades en primer lugar por enfermedades del sistema circulatorio que han presentado un comportamiento fluctuante que se ha incrementado en los últimos años llegando a una tasa de 136,42 por 100.000 habitantes en el año 2018, pero que disminuye en el año 2019 a una tasa de 107,40 pero se vuelve a incrementar en el año 2020 a 129,67 por 100.000 habitantes, esto puede ser influenciado por la Pandemia del año 2020.

Incluya aquí el árbol de problemas. La definición y descripción del problema se enfoca en afectaciones (sociales, económicas o ambientales) a la sociedad (Este no se debe plantear como la ausencia o falta de la condición deseada o solución. No olvide que las causas directas se relacionan con los objetivos específicos del proyecto, es decir los productos que entregará el proyecto y las causas indirectas se relacionan con las actividades del proyecto (insumos).



4.2. Definición del problema

En el departamento del Cauca en se presentan gran carga de casos de enfermedades trasmisibles y no trasmisible en la población de los 42 municipios. Además por las condiciones de demográfica es compleja y las acciones y actividades del Plan de Intervenciones Colectivas son insuficientes para la promoción y prevención.

4.2.1. Problema central

Aumento de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles en el departamento del cauca

4.2.2. Descripción de la situación existente

Para el año 2022, según datos registrados en la cuenta de alto costo mediante la plataforma HIGIA de la cuenta de alto costo (hechos, información, gestión, innovación, acción) bajo población DANE, la diabetes Mellitus representa una incidencia del 1,2, una mortalidad de 47,98 y una prevalencia del 2,05 y situándolo al departamento en un puesto 26 a nivel nacional con un total de casos de 29.533 para esa vigencia. La hipertensión arterial representa una incidencia del 4,63, una mortalidad del 173,99 y una prevalencia del 6,35 ubicando al departamento en el puesto 23 a nivel nacional con un total de casos de 92,826. Es así que, según estas cifras, la consecución de Enfermedad Crónica para el departamento constituye una mortalidad del 33,11 una incidencia de 3,3, y una prevalencia de 1,62 ubicando al departamento en el puesto número 9 a nivel nacional con un total de 24.224.

La Organización Mundial de la Salud-OMS, estima que "la frecuencia del intento de suicidio es 20 veces mayor que la del suicidio consumado. En la población general mayor de 15 años, la prevalencia de las tentativas se señala de un 3% al 5 %; en el grupo de edad de 15-34 años se registra el mayor número de intentos de suicidio". Cada año se suicidan más de 800.000 personas en todo el mundo y el principal factor de riesgo para este evento, es un intento de suicidio no consumado; se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años.
En las condiciones maternas perinatales durante el periodo de 2009-2021 se presentan las condiciones maternas con un comportamiento estable durante el periodo que inicia en 2009 con un porcentaje de 85,77%, presenta un valor de 89,12 en 2010, disminuye un poco durante 2019 en 82,12% y terminan elevándose en 2021 en 87,38%.

En el departamento del Cauca la malnutrición por exceso, prevalencia de obesidad abdominal es un indicador que el Cauca se encuentra n hombres de 18 a 64 años es de 36,0 y para mujeres en mujeres de 15 a 49 años es de 58,4, esta condición no genera muertes, pero aumenta la morbilidad y se ve reflejada en corto plazo (Adolescencia) mediano plazo (Juventud) y largo plazo (adultez y vejez) aumentando los años potencialmente perdidos de vida.

El indicador por referencia que aporta más muertes por o asociadas a desnutrición es el Bajo Peso Para la Talla, desnutrición Aguda 2.6% (2016), 2,8% (2014)7, 2,4% (2018) y 2,78%(2019) estas cifras posicionan al Departamento dentro de los 5 primeros con los índices más altos de desnutrición a nivel nacional y pone de manifiesto la problemática social que atraviesa la región; los índices de desnutrición aguda en niños menores de 5 años se encuentran.

En la morbilidad por salud mental para 2021, todos los ciclos de vida predominan los trastornos mentales y del comportamiento que se incrementan en el último año en los ciclos de primera infancia con 87,75%, infancia con 90,10%, juventud con 69,46%, adultez con 73,16% y vejez con 82,27%.

4.2.3. Magnitud – indicadores de línea de base

Los 42 municipios tienen alta incidencia de enfermedades trasmitidas y no trasmisibles que afectan la salud pública de la Población.

5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

En el proyecto se tendrá la participación de Empresas Sociales del Estado (ESE), Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General, Población del departamento del Cauca y Gobernación del Cauca, donde las entidades aunaran esfuerzos en cuanto a recursos, talento humano, asistencia técnica para atender a la población en Salud Publica.

Tabla N° 2: Identificación de participantes

Actores	ENTIDAD	POSICIÓN	TIPO DE CONTRIBUCIÓN A LA GESTIÓN O RAZÓN DEL DESACUERDO	INTERÉS DE PARTICIPAR EN EL PROYECTO
Departamental	Cauca	Beneficiario	Suministrar recursos económicos y administrativos	Velar por la Salud de la población del Departamento del Cauca
Otro	Población del departamento del Cauca	Beneficiario	Apoyar en las acciones del proyecto	Contar con las condiciones necesarias para contar con buena salud.
Nacional	Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General	Cooperante	Brindar recursos económicos y asistencia técnica al departamento y municipios	Garantizar la salud de la población del Departamento del Cauca
Otro	Empresas Sociales del Estado (ESE)	Cooperante	Apoyar con su equipo administrativo y operativo la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas	Garantizar el servicio de salud a la población

Incluya más filas si es necesario.
Fuente: Elaboración Propia - Marco Lógico

5.1. Análisis de participantes

El Ministerio de Salud y Protección Social da lineamientos para implementar el Plan Decenal de Salud, el cual se elaboró con la identificación de las necesidades de la población en general, por lo cual dicho plan enfoca acciones en salud publica garantizando el mejoramiento de los indicadores.

6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA

La población afectada es toda la población del departamento de Cauca que es de 1.558.045, ya que las acciones en Salud Publica y el Plan de Intervenciones Colectivas, es para la población en general.

Tipo de población	Numero	Fuente
Personas	1.528.076	Proyección DANE 2023

6.1.1. Localización especifica del proyecto

El departamento del Cauca se encuentra ubicado al suroccidente de Colombia entre los 00°58’ - 03°19’ de latitud Norte y los 75°47’ - 77°57’ de longitud Oeste, con una superficie de 29.388 km2 (Instituto

Geográfico Agustín Codazzi, 2000), presentando un gradiente altitudinal desde el nivel del mar hasta aproximadamente los 5.300 m de altitud, cubriendo todos los pisos térmicos presentes en el país. Posee una superficie de 3.135.131 has distribuida en 42 municipios. Limita, al norte con el Valle del Cauca, al noreste y este con los departamentos de Tolima y Huila respectivamente, al sureste con Caquetá y Putumayo, al sur con Nariño y al occidente con el océano Pacífico, donde se ubican las islas de Gorgona y Gorgonilla, en jurisdicción de Guapi. Cuenta con un área marítima comprendida entre la línea de costa y una línea paralela a esta, ubicada a 12 millas náuticas, equivalente a 433.259 ha de plataforma marítima sobre la costa de los municipios de Guapi, López de Micay y Timbiquí.

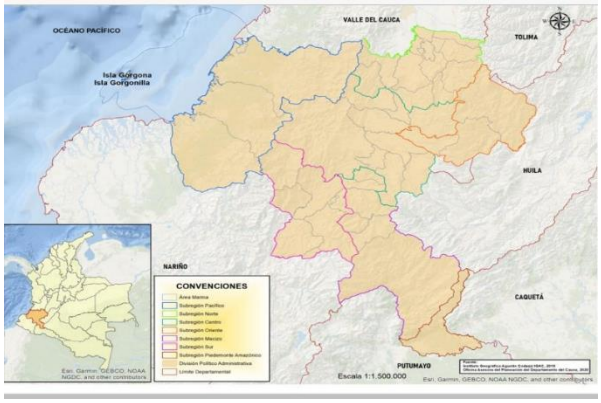


Ilustración N° 1: Mapa de ubicación geográfica – Localización

Fuente: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización especifica
Todas	Cauca	42 municipios	Rural y Urbana	Indique el nombre del resguardo.	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

Incluya más filas si es necesario.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

6.2. Población objetivo de la intervención

DIRECTAS: La población afectada es toda la población del departamento de Cauca que es de 1.528.076, ya que las acciones en Salud Publica y el Plan de Intervenciones Colectivas, es para la población en general

INDIRECTAS: 1.528.076

Numero	Descripción	Fuente
1.528.076	Personas de la Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca	Proyección DANE 2023

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización especifica
Todas	Cauca	42 municipios	Rural y Urbana	Indique el nombre del resguardo.	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

Incluya más filas si es necesario.

6.2.1. Características demográficas de la población objetivo

Cauca es una de las regiones más diversas geográfica, social y culturalmente de Colombia. Cuenta con 42 municipios distribuidos en 7 subregiones, con climas que van desde los páramos hasta los cálidos ecosistemas encontrados en la costa pacífica o el valle del Patía, este es un exuberante territorio habitado por indígenas, mestizos, afros y campesinos; posee una extraordinaria riqueza natural y diversidad étnica dibujada con bellos paisajes y alegrada con caucanos y migrantes que hacen parte de este esbelto territorio. Se va a beneficiar con el proyecto 1.558.045 habitantes distribuidos en 769.354 hombres y unas 788.961 mujeres.

Tabla N° 3: Población afectada directamente por grupo de edades

DETALLE	NÚMERO DE PERSONAS	FUENTE
0 -14 años	357.815	DANE PROYECCION 2023
15 – 19 años	128.492	DANE PROYECCION 2023
20 – 59 años	851.410	DANE PROYECCION 2023
Mayor de 60 años	220.328	DANE PROYECCION 2023
Total por grupo de edad	1.558.045	DANE PROYECCION 2023
Indígenas	395.563	DANE PROYECCION 2023
Afrocolombianos	311.810	DANE PROYECCION 2023
Población Mestiza	850.411	DANE PROYECCION 2023
Total por grupo étnico		
Masculino	769.354	DANE PROYECCION 2023
Femenino	788.961	DANE PROYECCION 2023"
Total por genero	1.558.045	
Discapacitados	31.665	ASIS CAUCA 2022
Víctimas	333.882	ASIS CAUCA 2022

Fuente: Indique fuente de información.

Si por su naturaleza o alcance del proyecto se requiere efectuar proyecciones de población, incluir en este apartado, la tabla de proyecciones de población según horizonte del proyecto que lo fundamente.

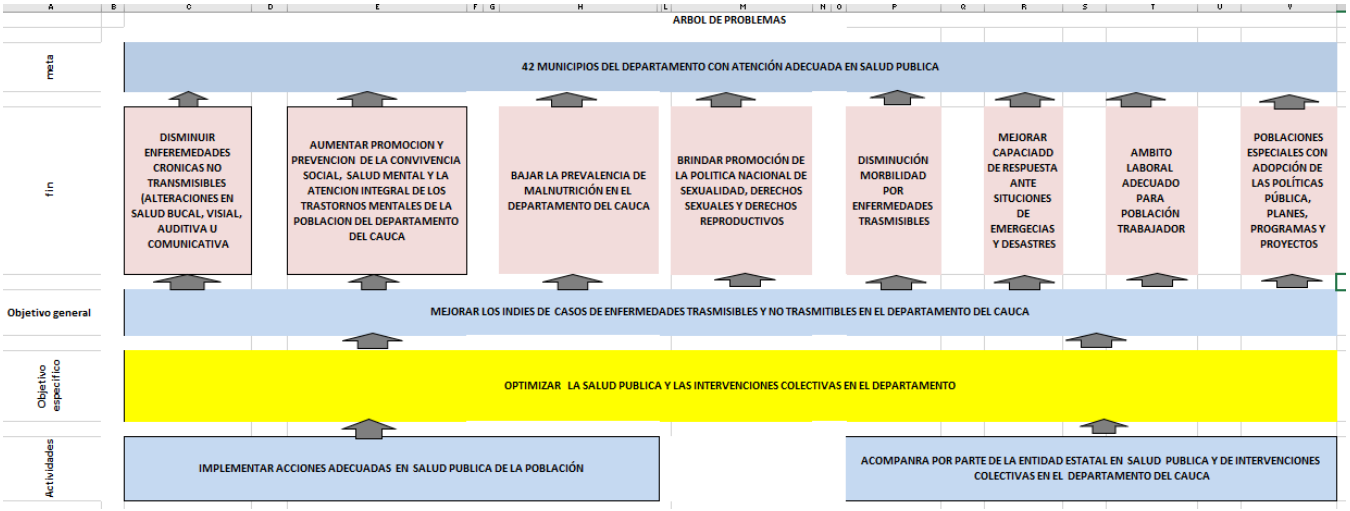
6.2.2. Selección o priorización de la población objetivo

La población que requiera la promoción y prevención de la salud publica puede acceder al plan de intervenciones colectivas - PIC

7. OBJETIVOS

Una vez definida la situación actual, donde se identifica la problemática, sus causas y sus efectos, se plantea el escenario de la situación futura o deseada a lograr a partir de la ejecución del proyecto, para lo que se realiza la identificación de los objetivos, ajustados también a la alternativa de solución seleccionada, es decir, la versión positiva del árbol de problemas. De esta forma se identificaron los siguientes objetivos:

Ilustración N° 2: Árbol de objetivos



Fuente: Este documento

7.1. Objetivo general

Mejorar los índices de casos de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles en el departamento del cauca.

7.2. Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo	Descripción	Fuente de verificación
42 municipios cubiertos con Salud Publica y Plan de Intervenciones Colectivas	Unidad de medida: Número Meta: 42 Línea Base: 42	informe de seguimiento de los supervisores
Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 18 años	Unidad de medida: Porcentaje Meta: 10 Línea Base: 21	Informes del MSPS
mortalidad por ECNT (Hipertensión arterial, diabetes, enfermedad renal crónica)	Unidad de medida: Número Meta: 450 Línea Base: 480	Informes del MSPS
Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Unidad de medida: Número Meta: 2 Línea Base: 0	Informes del MSPS

Incluya más filas si es necesario, para cuantos indicadores de objetivo general existan.

7.3. Relaciones entre las causas y objetivos específicos

Tipo de Causa	Causa relacionada	Objetivos específicos
Causa Directa	INTERNVENCIÓN INSUFICIENTE EN SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO	OPTIMIZAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO
Causa Indirecta	INEFICIENTES ACCIONESGARANTICEN LA SALUD DE LAPOBLACIÓN	IMPLEMENTAR ACCIONES ADECUADAS EN SALUD PUBLICA DE LA POBLACIÓN
Causa Indirecta	DEFICIENTE CAPACIDAD DE RESPUESTA INSTITUCIONAL Y DE ASISTENCIA TECNIA DIRIGIDA A LA SALUD PUBLICA Y DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA	ACOMPAÑAR POR PARTE DE LA ENTIDAD ESTATAL EN SALUD PUBLICA Y DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

Incluya más filas si es necesario.

8. ALTERNATIVAS DE LA SOLUCIÓN

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta herramienta	Estado
1. Implementar las acciones las acciones en Salud Publica y el Plan de Intervenciones Colectivas	SI	Completo

Incluya más filas si es necesario.

8.1.1. Evaluaciones a realizar

Rentabilidad*:	☒
Costo - Eficiencia y Costo mínimo**:	☒
Evaluación multicriterio**	☐

* Considere este análisis para todos los proyectos
**Considere este análisis cuanto tenga dos o más alternativas de solución que de acuerdo al nivel de madurez se consideran viables para cumplir con el objetivo del proyecto (Revisar Guía de formulación).
***Considere este análisis cuanto tenga dos o más alternativas de solución como instrumento adicional para el apoyo a la toma de decisiones pues conjuga información de tipo cuantitativo con información cualitativa e incorpora la ponderación de variables asociadas a la percepción, intuición y experiencia, permitiendo ordenarla y hacer comparable los diferentes factores analizados independientemente de la diversidad de su naturaleza.

9. JUSTIFICACIÓN

Las entidades territoriales locales del Departamento del Cauca representadas en las 42 secretarías de salud municipales, 19 empresas sociales del estado (42 IPS) y diez empresas promotoras de salud como agentes de salud encargados de articular las acciones para proveer servicios de acuerdo a la normatividad vigente con criterios de accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad, requieren una asistencia técnica continua y estructurada teniendo en cuenta el marco estratégico y operativo del sistema de salud donde la Secretaria Salud del Departamento del Cauca como entidad territorial regional juega un papel preponderante en el sentido de liderar las acciones de gestión de la salud pública con miras a cumplir con las metas definidas en los planes de salud.
Para la incorporación de los elementos normativos y estratégicos, los diferentes agentes en salud del Departamento del Cauca deben asumir retos para lograr la materialización de la política los cuales se relacionan con una importante diversidad desde el punto de vista del cuidado de la salud y la gestión de la enfermedad. Las características del departamento desde el punto de vista de los determinantes sociales de la salud, tiene varias complejidades entre ellas la alta ruralidad, la desigualdad social, la limitada oferta de servicios de saneamiento básico, limitaciones en el acceso a alimentos de calidad, conflicto armado, narcotráfico, redes de servicios de salud limitadas, entre otras particularidades con las que se debe lidiar para lograr el acceso a los servicios de salud de toda la población.
Gestionar la salud pública en un contexto de características desiguales como el Cauca, requiere de un

acompañamiento continuo a los diferentes agentes de salud para insertar de manera técnica herramientas e instrumentos que puedan lograr alcanzar las metas definidas tanto de las instituciones que prestan servicios de salud, así como las encargadas de gestionar acciones de salud pública. De no lograr un consenso y una trayectoria en un proceso sistemático de gestión de la salud pública, muchas de las acciones desarrolladas en los territorios se fragmentan y no logran sumarse a un propósito común dirigido a alcanzar el mayor nivel de salud posible y en ese sentido muchas de las acciones definidas en los planes de desarrollo se convierten en mero activismo relegando los propósitos de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
Si bien, cada agente de salud cuenta con su propia plataforma estratégica para gestionar sus acciones de salud, no se ha insertado elementos estructurales de la política atención integral en salud, limitando el posicionamiento de estructuras básicas que ha planteado el Ministerio de salud para lograr los resultados que se anhelan basado en los análisis de situación de salud. Partiendo de este contexto clave, el actuar de la Secretaría Salud del Departamento del Cauca se dirige a fortalecer estratégica y técnicamente elementos de la política pública en todos y cada uno de los agentes en salud para lograr consolidar una trayectoria de gestión de la salud pública que permitan el cumplimiento de los propósitos en la presente vigencia del plan territorial de salud.

10. MARCO LEGAL

Ley Estatutaria 1751/2015, definió la salud como un derecho a ser garantizado con criterios de integralidad, oportunidad, accesibilidad y calidad para la prestación de servicios de salud.

La Resolución 518/2015 estableció las categorías de la Gestión de la Salud Pública (GSP) que las Entidades Territoriales (Alcaldías y Gobernaciones) deben adoptar e integrar a la gestión local para alcanzar las metas en salud.
La resolución 1536 de mayo de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, define en su capítulo IV, artículo 23 establece “El componente estratégico y de inversión plurianual está orientado a construir la visión prospectiva de la salud en el territorio, los objetivos, las metas y las estrategias vinculadas a las dimensiones prioritarias y trasversales del PDSP, acordes con el análisis de situación de salud y la priorización en salud pública, con el fin de optimizar los recursos para transformarlos en bienes y servicios, agregándoles valor público y para proyectar los presupuestos plurianuales requeridos y sus fuentes, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal y el logro de las metas a largo plazo a cargo de los responsables de la ejecución.

La Resolución 429/2016 definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que establece un marco estratégico y un marco operativo. El primero define como elementos estructurales para la gestión la estrategia de atención primaria de salud (APS) con enfoque de salud familiar y comunitaria, la territorialización, la gestión integral del riesgo y el cuidado. El marco operativo, denominado Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), establece diez componentes para la gestión del sistema de salud. Esta estructura se basa en el Plan Decenal de Salud Pública que incorpora como dinamizadores la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la APS.

La Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación al igual que ajusta el anexo técnico de las intervenciones colectivas. }

La Resolución 2626 la cual propuso el modelo de acción integral territorial MAITE como elementos para operacionalizar los lineamientos definidos en la política de atención integral en salud.

La resolución 295 de 2023 la modificación de los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

CAPITULO II

11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA

* Recuerde que el estudio de necesidades debe reflejar tanto la oferta como la demanda de los bienes y/o servicios que entregara el proyecto durante los años de su operación, lo cual significa que se debe realizar la proyección o la estimación futura de estos valores, partiendo de la situación actual e incluso de lo acontecido en años anteriores para analizar su evolución. La información que le servirá es: 1. La Alternativa de solución, Población Afectada, Fuentes estadísticas, tendencias, proyecciones, promedios.
Primero debe identificar los bienes y servicios a entregar para cumplir objetivos específicos de acuerdo con cada alternativa de solución. Luego analizar el comportamiento histórico de la oferta y la demanda de los bienes y servicios a entregar. Posteriormente, proyectar la oferta (situación sin proyecto), y la demanda para el horizonte previsto. Por último, realizar el cálculo de la diferencia entre oferta y demanda en el horizonte del proyecto.

11.1. Estudio de necesidades

Aquí se trata de indagar la evolución de la oferta y la demanda de los productos que entregará el proyecto durante los años de su operación, con lo cual se cuantifica dicha necesidad u oportunidad.

Bien o servicio	Medido a través de	Descripción	Inicio Historia	Fin Historia	Último Año
PERSONA CON ACCESO A LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUS PUBLUCA	Número	La población del departamento del Cauca debe contar con acciones para garantizar una adecuada salud y prevenir enfermedades.	2019	2021	2028
ITEM	**TIPO DE ANALISIS**	**AÑO**	**OFERTA**	**DEMANDA**	**DÉFICIT**
	HISTÓRICO	**2019**	1.491.937	1.491.937	0

Bien o servicio	Medido a través de	Descripción	Inicio Historia	Fin Historia	Último Año
SITUACIÓN SIN PROYECTO		**2020**	1.491.937	1.491.937	0
		2021	1.491.937	1.491.937	0
		2022	1.491.937	1.491.937	0
		2023	1.528.076		
SITUACIÓN SIN PROYECTO	PROYECTADO	**2024**	0	1.528.076	-1.528.076
		2025	0	1.528.076	-1.528.076
		2026	0	1.528.076	-1.528.076

Fuente: Construcción propia a partir de la matriz de apoyo a la formulación dispuesta por el DNP

11.2. Análisis técnico de la alternativa

El proyecto se tiene contemplado un grupo de profesionales, adquisición de insumos, consecución de servicios y equipos para realizar actividades en el departamento del Cauca, lo cual permite asistir técnicamente, articular y coordinar con las entidades territoriales, para promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar la promoción de los derechos en Salud Publica de las personas, grupos y comunidades con el fin de reducir las condiciones de vulnerabilidad, y así se garantice la atención integral de las personas, que permita disminuir índices negativos de las enfermedades con acciones intersectoriales, transectoriales y comunitarias para promover los derechos humanos, de género y diferencial.

11.2.1. Resumen de la Alternativa

Se realizará una intervención a la población del departamento del Cauca en la Promoción y prevención de la Salud Publica, con el fin de prevenir la enfermedades no trasmisible, y así contar con un departamento con condiciones de salud óptimas para el desarrollo en los diferentes sectores, lo anterior se desarrollará con convenios con las Empresas Sociales del Estado (ESE) y un equipo de profesionales que apoyaran con asistencia técnica para hacer las acciones que se direccionan por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

11.3. Localización de la alternativa

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización especifica
Occidente	Cauca	42 municipios	Zona rural y Urbana	Indique el nombre del resguardo, si aplica.	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

Haga clic o pulse aquí para escribir la localización específica de la alternativa.

11.3.1. Factores analizados

☐	Aspectos administrativos y políticos	☒	Cercanía a la población objetivo
☐	Cercanía de fuentes de abastecimiento	☐	Comunicaciones

☐	Disponibilidad de servicios públicos (agua, energía, otros)	☐	Costo y disponibilidad de terrenos
☒	Estructura impositiva y legal	☐	Disponibilidad y costo de mano de obra
☐	Impacto para la equidad de genero	☐	Factores ambientales
☒	Orden Público	☐	Medios y costos de transporte
☐	Topografía	☐	Otros

11.4. Cadena de valor

Anexo No.1. Cadena de Valor

Diligenciar la cadena de valor en el formato anexo

11.4.1. Costo total de la alternativa

Objetivo Especifico	PRODUCTO	Unidad de medida	Cantidad	Costo: $	ACTIVIDAD	Costo: $
OPTIMIZAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	**1.1 Documentos de lineamientos técnicos**	Número de documentos	23	7.130.521.150	**1.1.1 31.Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud.**	4.110.000.000,
					1.1.2 32. Realizar el seguimiento y evaluación de las acciones en salud publica en el departamento del Cauca	3.020.521.150,
	1.2 Servicio de educación informal en temas de salud pública	Número de personas	2120	2.895.880.627	**1.2.1** 1.Realizar Mesa de trabajo descentralizadas en el marco de la mesa	85.200.000
					1.2.2 2.Formación al talento humano en salud en atención con enfoque	64.000.000
					1.2.3 3. Implementar en un 45% de municipios la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial	571.600.000
					1.2.4 5. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación con la promoción de estilos de vida saludable en 17 municipios priorizados en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS.	498.988.133
					1.2.5 14.Formación AIEPI comunitario 8 municipios	516.900.000
					1.2.6 22. Desarrollar el curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario	256.000.000
					1.2.7 24. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación con promoción del programa de envejecimiento y vejez que incluya la promoción de la ruta de atención integral por el bienestar del adulto mayor con enfoque de atención humanizada y los derechos de los adultos mayores.	72.711.692

Objetivo Especifico	PRODUCTO	Unidad de medida	Cantidad	Costo: $	ACTIVIDAD	Costo: $
					1.2.8 6. Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable en 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS	509.080.802
					1.2.9 25. Fortalecer la respuesta comunitaria a través de una intervención participativa de educación para la salud para el abordaje del riesgo poblacional y colectivo, donde se fomente el autocuidado en salud de la población Caucana en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud	145.400.000
					1.2.10 26. Realizar procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez	100.400.000
					1.2.11 27. Diseñar e implementar una intervención de información, educación y comunicación para la salud a través de una estrategia de radio comunitaria en 5 municipios del departamento del Cauca.	30.000.000
	1.3 Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	Número de campañas	380	784.600.000	**1.3.1** 11. Implementar dispositivos comunitarios de bajo umbral - zonas orientación escolar- ZOE	392.200.000
					1.3.2 12. implementar la estrategia Familias Fuertes - Amor y Límites	392.400.000
	1.4 Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	Número de campañas	60	2.165.086.065	**1.4.1** 16. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad	1.472.086.065
					1.4.2 4. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca.	693.000.000
	1.5 Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	Número de campañas	162	1.213.600.000	**1.5.1** 9. Implementara una línea de ayuda con capacidad resolutiva y articulación con otros servicios y estrategias de IEC sin daño por los medios de difusión	443.400.000
					1.5.2 10. Implementar la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental	387.200.000
					1.5.3 29. Capacitaciones y talleres para realizar acciones colectivas e individuales de prevención, mitigación comunitaria en primeros auxilios en salud mental y misión médica, para apoyar la eventualidad de emergencias y desastres, en articulación con las instituciones del sistema nacional de gestión del riesgo del departamento del Cauca.	383.000.000
	1.6 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	Número de campañas	208	834.280.435	**1.6.1** 18. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental y que le apunte a le apunte a la prevención y diagnóstico oportuno de tuberculosis con enfoque etnocultural (Traducción a Quechua según el municipio) y diferencial dirigido al curso de vida	288.339.916

Objetivo Especifico	PRODUCTO	Unidad de medida	Cantidad	Costo: $	ACTIVIDAD	Costo: $
					1.6.2 20. Realizar el diseño y difusión de una intervención de información en salud a través de medios de comunicación que le apunte a la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, con enfoque etnocultural y diferencial dirigido al curso de vida: infancia, juventud, adultez y vejez (13 a 64 años) de la zona rural y urbana en el entorno escolar y comunitario.	137.884.962
					1.6.3 21. Realizar una intervención de información y educación para la salud en salud para la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado que favorezcan el diagnóstico oportuno, tratamiento, seguimiento de pacientes con Lepra y sus convivientes priorizando la entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado.	65.655.750
					1.6.4 19. Desarrollar la implementación de la estrategia "Grandes Ciudades" en los municipios priorizados	342.399.807
	1.7 Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	Número de campañas	16	1.255.600.000	**1.7.1 17**. Realizar jornadas de salud para la promoción y prevención de enfermedades transmisibles	1.003.200.000
					1.7.2 23.Implementación programa Nacional IRA-EDA	252.400.000
	1.8 Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	Número de campañas	67.000,0000	727.640.000	**1.8.1** 13. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva, Albenzaol, Población de 5 a 14 años - 2 jornadas	397.800.000
					1.8.2 15. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva Mebendazol	329.840.000
	1.9 Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	Número de campañas	122	912.896.113	**1.9.1** 7. Realizar encuentro masivo por cada grupo conformado con proceso de articulación intersectorial en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.	192.875.633
					1.9.2 8. Realizar campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS	258.320.480
					1.9.3 28. Realizar la gestión de las intervenciones colectivas, en el seguimiento, monitoreo y evaluación de la Dimensión 8 Salud y Ámbito Laboral en los municipios asignados	461.700.000
GRAN TOTAL						17.874.484.390

Fuente: este documento, tomado de la MGA del proyecto

12. DESCRIPCION DETALLADA DE LA ALTERNATIVA

Para llevar a cabo los objetivos planteados para la alternativa seleccionada, a continuación, se describen las actividades que integran cada uno de ellos con el detalle de insumos necesarios en cada una y las cantidades totales, así como el medio de verificación de cada actividad. Desarrolle a continuación cada objetivo específico según el árbol de objetivos.

12.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1
OPTIMIZAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO

12.1.1. Actividad 1.1.Mesas de trabajo descentralizadas en el marco de la mesa interétnica, Por intermedio de los Equipos territoriales de las ESE e IPSI que ejecutan el PIC departamental, se realiza en el entorno comunitario la capacitación de líderes como agentes comunitarios en salud del micro territorio priorizado en cada municipio, dentro de las 9 temáticas se incluye la formación en normatividad étnica en la cual además se realizan diálogos de saberes frente a los cuidados de salud con enfoque étnico de los pueblos.

12.1.2. Actividad 1.2 Formación al talento humano en salud en atención con enfoque psicosocial, Formación por el personal de apoyo de la secretaria de salud departamental del Cauca, quienes previamente fueron formados por el MSPS como formador a formadores y siguiendo los lineamientos y temáticas establecidas por el ministerio de salud y protección social MSPS.

12.1.3. Actividad 1.3. Implementar en un 45% de municipios la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad. Brindar asistencia técnica y hacer seguimiento a las IPS certificadoras, Secretarías de salud municipales y a las EAPB presentes en el Departamento del Cauca con el apoyo de profesional, técnico o tecnólogo en salud con experiencia en promoción y prevención de la salud.

12.1.4. Actividad 1.4 Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca. Para ello se realizará asistencia técnica a IPS, SSM, EAPB con actividades como: jornadas de movilización social de Semana Andina de prevención de embarazo en adolescencia, habilidades para la vida (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), conformación de Redes sociales y comunitarias (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), educación en salud en el entorno escolar: Diplomado de formación a formadores en derechos sexuales y reproductivos, conformación de Redes sociales y comunitarias con adolescentes para el fortalecimiento de acciones en el marco de

la atención en SSR para adolescentes y jóvenes contando con el apoyo de equipo multidisciplinario.

12.1.5. Actividad 1.5 Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o que le apunte a la promoción de estilos de vida saludable en 17 municipios priorizados en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.6. Actividad 1.6 Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable en 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.7. Actividad 1.7 Realizar encuentro masivo por cada grupo conformado con proceso de articulación intersectorial en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de profesionales de la salud con experiencia relaciona en las líneas de la Dimensión 2 (estilos de vida saludable).

12.1.8. Actividad 1.8. Realizar campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS. Para ello se realizará la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios, con el apoyo de un profesional de la salud.

12.1.9. Actividad 1.9. Implementara una línea de ayuda con capacidad resolutiva y articulación con otros servicios y estrategias de IEC sin daño por los medios de difusión, con la Implementación de Zonas de orientación escolar que se realizan con el PIC departamental, se realizarán campañas en las instituciones educativas de los micro territorios que incluyen formación a

cada una de las 4 redes que conforman la ZOE y la realización del diagnóstico de la IE, con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.10. Actividad 1.10. Implementar la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental con la ejecución del PIC departamental, en la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad de salud mental los Equipos territoriales identifican, canalizan y atienden pacientes con alguna afectación en salud mental en el micro territorio seleccionado. Para esto se trabaja de manera articulada con las IE, instituciones presentes en el municipio y líderes comunitarios quienes apoyan el proceso de identificación de pacientes.

12.1.11. Actividad 1.11. Implementar dispositivos comunitarios de bajo umbral - zonas orientación escolar- ZOE que se realizarán con el PIC departamental en el entorno escolar donde se caracterizarán e intervendrán personas con riesgo de consumo de sustancias psicoactivas contando con el apoyo de profesional en salud.

12.1.12. Actividad 1.12. implementar la estrategia Familias Fuertes - Amor y Límites con la ejecución del PIC departamental, se realizará la estrategia de habilidades para la vida en el entorno escolar que incluye campañas para la formación en habilidades cognitivas, habilidades sociales y habilidades emocionales en la comunidad educativa con el apoyo de profesional en salud.

12.1.13. Actividad 1.13. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmíntica masiva, Albenzaol, Población de 5 a 14 años - en 2 jornadas de desparasitación masiva en escuelas y colegios para cubrir población en las edades relacionadas anteriormente en los 42 municipios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.14. Actividad 1.14. Formación AIEPI comunitario 8 municipios donde se realizará educación en salud en el entorno comunitario: capacitación a líderes en AIEPI comunitario con énfasis en seguridad alimentaria y nutricional con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.15. Actividad 1.15. Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmíntica masiva Mebendazol, las cuales se realizarán casa a casa, hogares ICBF, jardines infantiles para cubrir la población de 5 a 14 años en los 42 municipios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.16. Actividad 1.16. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca con la realización de asistencias técnicas a IPS, SSM, EAPB en el marco de la Resolución 459 de 2012 o la normatividad vigente en atención en salud: Jornadas de movilización social frente a la prevención de las violencias sexuales, habilidades para la vida con temática de prevención de violencias sexuales y VBG (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), conformación de Redes sociales y comunitarias con temáticas en derechos sexuales y reproductivos (siguiendo modelo de APS que implementó la SDSC), educación en salud en el entorno escolar: Diplomado de formación a formadores en derechos sexuales y reproductivos. Además, se realizará asistencia técnica a IPS, SSM, EAPB en el marco

de la Resolución 3280 de 2018 con enfoque RIAMP: Jornadas de movilización social frente a la prevención de la violencia obstétrica y del parto humanizado, conformación de Redes sociales y comunitarias para la salud materna y neonatal (Diálogos de Saberes), educación en salud en el entorno institucional: En atención de la emergencia obstétrica y neonatal en articulación con Hospital Padrino en formación en salud en RIAMP: De acuerdo a lo establecido en Res 3280 de 2018 con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.17. Actividad 1.17. Realizar jornadas de salud para la promoción y prevención de enfermedades transmisibles con la realización de: asistencia técnicas a IPS, SSM, EAPB en el marco de la Resolución 3280 de 2018 con enfoque RIAMP, jornadas de salud del programa ampliado de inmunizaciones, educación en salud en el entorno institucional: Diplomado en la gestión del programa ampliado de inmunizaciones e información en salud en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.18. Actividad 1.18. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental y que le apunte a la prevención y diagnóstico oportuno de tuberculosis con enfoque etnocultural (Traducción a Quechua según el municipio) y diferencial dirigido al curso de vida con la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.19. Actividad 1.19. Desarrollar la implementación de la estrategia "Grandes Ciudades" en los municipios priorizados con la ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.20. Actividad 1.20. Realizar el diseño y difusión de una intervención de información en salud a través de medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales que le apunte a la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, con enfoque etnocultural y diferencial dirigido al curso de vida: infancia, juventud, adultez y vejez (13 a 64 años) de la zona rural y urbana en el entorno escolar y comunitario de los municipios priorizados. Con Ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción

conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.21. Actividad 1.21. Realizar una intervención de información y educación para la salud en salud a través de auxiliar de enfermería para la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado que favorezcan el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, seguimiento de pacientes con Lepra y sus convivientes priorizando la entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado con Ejecución de acciones PIC y de gestión de la salud pública, para realizar en dos grandes estrategias Comunidades saludables y sostenibles y escuelas saludables y sostenibles, en los micro territorios priorizados, en los 42 municipios, que parte de una actividad de Construcción conjunta de plan de trabajo según necesidades particulares del municipio, y roles de los actores institucionales y comunitarios contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.22. Actividad 1.22. Curso AIEPI Comunitario con formación de líderes comunitarios en los 42 municipios que sean replicadores entre los padres de los tres mensajes claves para la prevención de la morbilidad y mortalidad por IRA -EDA en los niños y niñas menores de 5 años: como evitar que el niño se enferme, como cuidar al niño cuando está enfermo y cuando llevar el niño al médico contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.23. Actividad 1.23. Implementación programa Nacional IRA-EDA con la implementación de la estrategia institucional, comunitaria e intersectorial del Programa Nacional para la Prevención, el manejo y control de la infección respiratoria aguda en los 42 municipios de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social para disminuir la morbimortalidad por IRA en los niños menores de 5 años contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.24. Actividad 1.24. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, locales y/o comunitarios que le apunte a la promoción del programa de envejecimiento y vejez donde incluya la promoción de la ruta de atención integral por el bienestar del adulto mayor con enfoque de atención humanizada y los derechos de los adultos mayores con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.25. Actividad 1.25. Fortalecer la respuesta comunitaria a través de una intervención participativa de educación para la salud para el abordaje del riesgo poblacional y colectivo, donde se fomente el autocuidado en salud de la población Caucana en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.26. Actividad 1.26. Realizar procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez con la

ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso, así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable, así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.27. Actividad 1.27. Diseñar e implementar una intervención de información, educación y comunicación para la salud a través de una estrategia de radio comunitaria en 5 municipios del departamento del Cauca con la ejecución del PIC departamental y con el apoyo del personal de apoyo del proceso, así como la articulación con universidades, se desarrollan procesos de educación en estilos de vida saludable, así como cursos de humanización dirigido a los cuidadores contando con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.28. Actividad 1.28. Realizar la gestión de las intervenciones colectivas, en el seguimiento, monitoreo y evaluación de la Dimensión 8 Salud y Ámbito Laboral en los municipios asignados con la realización de jornadas de promoción de entorno laboral saludable para la población trabajadora informal de la actividad económica priorizada en los municipios del Departamento del Cauca además de la realización de asistencias técnica y acompañamiento a las Secretarías de salud municipales y a Grupos organizados de Trabajadores informales - GOTIS - presentes en el Departamento del Cauca con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

12.1.29. Actividad 1.29. Capacitaciones y talleres para realizar acciones colectivas e individuales de prevención, mitigación y capacitación comunitaria en primeros auxilios en salud mental y misión medica, para apoyar la capacidad territorial de respuesta frente a la eventualidad de emergencias y desastres, en articulación con las instituciones que hacen parte del sistema nacional de gestión del riesgo del departamento del cauca

12.1.30. Actividad 1.31 Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud con la realización de asistencia técnica, acompañamiento, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas en las IPS, administraciones municipales y EAPB del Departamento con el apoyo de un equipo multidisciplinario.

13. RIESGOS

13.1. Análisis de riesgos

Nivel de clasificación	Comp. O producto relacionado	Tipo de riesgo	Descripción	Probabilidad	Impacto	Efecto	Medidas de mitigación
Propósito (Objetivo General)	MEJORAR LOS INDICES DE CASOS DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NO TRASMITIBLES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA	Administrativos	En la contratación de los convenios para la ejecución de las acciones del PIC , se presente retrasos en la concertación del las actividades del contrato	3. Moderado	3. Moderado	No se garantizaría una promoción y prevención en salud publica	Realizar reuniones mesa de trabajo previa con los equipos jurídicos
Propósito (Objetivo General)	Servicio de educación informal en temas de salud pública (Producto principal del proyecto)	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales: aglomeración de público	Por problemas de orden público no es posible transportarse a los municipios del Cauca	3. Moderado	3. Moderado	No se brindaría asistencia técnica y acompañamiento adecuado a las Empresas Sociales del Estado (ESE)	Utilizar medios virtuales para realizar las asistencias técnicas y enviar material didáctico con la socialización de las acciones a realizar
Actividad	Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud.	De calendario	No coordinar con el calendario de las ESE para realizar las acciones de seguimiento y asesoría	3. Moderado	3. Moderado	La ESE no realizar las acciones del Incorrectamente	Para realizar la asesoría, asistencia técnica, seguimiento y evaluación para las actividades se debe ordinar el calendario y la agenda de los funcionarios de ESE y los funcionarios de la SSD.

Fuente: este documento, tomado de la MGA del proyecto

14. INGRESOS Y BENEFICIOS

La evaluación socioeconómica se realiza con el objetivo de identificar el aporte y contribución al bienestar socio económico del país. Para realizar la monetización de cambios generados asociados al bienestar de la población, se estiman los beneficios económicos en forma moderada, lo anterior con el fin de demostrar que aun en un escenario negativo, el proyecto es viable económicamente[1].

Método Utilizado para el Cálculo de Beneficios: Costos evitados o inducidos, este método se basa en el supuesto de que los consumidores otorgan una mayor ponderación al hecho de evitar un "gasto" por tiempo, insumos o desplazamientos para suplir o satisfacer una necesidad.[2]

14.1. Ingresos/beneficios

Para calcular los beneficios del proyecto por el método de **Costos Evitados o Inducidos,** con las causas y los efectos directos e indirectos identificados, podemos intuir cuales son los costos de transacción que tiene que incurrir la población si el proyecto no es llevado a cabo o los ingresos implícitos dentro del proyecto que está población igualmente dejaría de percibir. Para nuestro caso los efectos son: mejorar la salud publica en el departamento del Cauca

Por lo anterior uno de los costos evitados al desarrollarse el proyecto es: disminuir el costo de las personas que requieran en la red de servicio de salud por enfermedades que se podía prevenir con buenos hábitos.

El cálculo de estos beneficios se determina así: se calcula el valor que se tiene por la atención que se tiene en los puesto de salud del departamento

Incluya aquí el Análisis para la identificación de los beneficios se recomienda hacer uso de los fines previstos en el árbol de objetivos pues facilitan la interpretación de los efectos positivos esperados con la ejecución de la alternativa. De forma complementaria se sugiere tener en cuenta las estimaciones del estudio de necesidades (mercado) en cuanto a los productos, las unidades de medida y la demanda adicional que atendería la alternativa analizada para cuantificar los efectos directos que supondría la entrega del respectivo bien o servicio.

[1] Desde la Teoría Económica, específicamente la Teoría del Bienestar se asume la evaluación económica como las medidas de cambio en el bienestar de la sociedad en su conjunto por la asignación de una inversión.
[2] DNP – Glosario – sitio web.

Tabla N° 4: Ingresos/beneficios

TIPO	DESCRIPCIÓN	MEDIDO A TRAVÉS DE	BIEN PRODUCIDO
Beneficios	La población del departamento del Cauca debe contar con acciones para garantizar una adecuada salud y prevenir enfermedad	Numero de personas	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Periodo	**Cantidad**	**Valor Unitario**	**Valor Total**
0	1.528.076,00	6.500	9.932.494.000,
1	1.528.076,00	6.500	9.932.494.000,

Incluya más filas si es necesario y copie la tabla si existen más ingresos/beneficios.

CAPITULO II

15. PROGRAMACIÓN

15.1. Programación de productos

Incluir por cada uno de los productos de inversión, la programación de la meta de producto por cada una de las vigencias de ejecución y el medio de verificación

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
OPTIMIZAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	1905014-Documentos de lineamientos técnicos	190501400-Documentos de lineamientos técnicos elaborados	23	PERIODO 0: 23	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905019-Servicio de educación informal en temas de salud pública	190501900-Personas capacitadas	2.120	PERIODO 0: 2.122	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905020-Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	190502000-Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	380	PERIODO 0: 380	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905021-Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	190502100-Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	60	PERIODO 0: 60	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	162	PERIODO 0: 162	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905022-Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral	190502200-Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas	142	PERIODO 0: 142	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905026-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	190502600-Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas	208	PERIODO 0: 208	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905027-Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	190502701-Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	16	PERIODO 0: 16	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905028-Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	190502800-Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementada	67.000	PERIODO 0: 67.000	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905029-Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	190502900-Entidades territoriales con servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	10	PERIODO 0: 10	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	Servicio de atención en salud pública en situaciones de	Personas en capacidad de ser atendidas	80	PERIODO 0: 80	**Registro fotográfico, informe y actas de las**

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
	emergencias y desastres				**reuniones con las ESE**
Enunciar el objetivo específico correspondiente	1905031-Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	190503101-Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas	122	PERIODO 0: 122	**Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE**

15.2. Programación de indicadores de gestión

En esta sección se deben indicar los indicadores de gestión, los cuales podrían estar asociados de manera específica a las actividades. Se recomienda considerar aquellas que demandan esfuerzos significativos de parte de la gerencia del proyecto para el logro de los resultados, según los indicadores sectoriales definidos

INDICADOR DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informes de seguimiento realizados	NUMERO	3	Informes de las ESE entregados a la Secretaria de Salud Departamental

15.3. Fuentes de financiación

En esta sección se deben especificar el origen y monto de los recursos con que son financiados los costos de las actividades del proyecto de inversión.

Etapa	Tipo de entidad	ENTIDAD	Tipo de recursos	Valor TOTAL ($)	VALOR POR VIGENCIA
Inversión	Departamentos	GOBERNACIÓN DE CAUCA	SGP - Salud	**15.249.583.240**	PERIODO 0: 15.249.583.240,

Incluya más filas si es necesario.
Fuente: Estudio técnico del proyecto

16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO - RESUMEN

La estructura de marco lógico (ML) como herramienta ampliamente utilizada para concebir de manera global la situación problema y las alternativas posibles de solución con su consecuente alcance e impacto,

el cual contribuye a generar una idea clara para la formulación, seguimiento y evaluación del proyecto se presenta a continuación.

Tabla N° 5: Matriz de Marco Lógico

Componente	R. narrativo	Indicador	Unidad	Meta	Verificación	Supuestos
Propósito	MEJORAR LOS INDICES DE CASOS DEENFERMEDADES TRASMISIBLES Y NOTRASMITIBLES EN EL DEPARTAMENTO DELCAUCA	42 municipios cubiertos con Salud Publica y Plan de Intervenciones Colectivas	Numero	42	Informes de supervisión presentado por la ESE, y las actas de seguimiento en campo por parte de los funcionarios de la SSD	**Se realizan los convenios con las ESE en el100%, sin dificultad**
Componente	1.1 Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Numero	23	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	Se realizan los documentos con los actores del Sector salud
Componente	Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Entidades territoriales con servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	Numero	10	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	Se suministran los insumos para atender los eventos en salud publica
Componente	Servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres	Personas en capacidad de ser atendidas	Numero	80	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	Escriba aquí los supuestos que son los riesgos en positivo.
Elija Propósito, producto o actividad, según corresponda.	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas	Numero	122	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	1905019-Servicio de educación informal en temas de salud pública	190501900-Personas capacitadas	Numero	2.120	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	Se capacitan el su totalidad según lo programado
	Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas	Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	Numero	380	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva	Campañas de gestión	Numero	60	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones	La población participan en el 100% de las campañas programadas

Componente	R. narrativo	Indicador	Unidad	Meta	Verificación	Supuestos
		del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas			con las ESE	
	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Numero	162	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas	Numero	142	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas		208	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	Numero	16	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas
	Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos	Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas	Numero	67.000	Registro fotográfico, informe y actas de las reuniones con las ESE	La población participan en el 100% de las campañas programadas

17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TÍTULO DEL PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LA SALUD PUBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA													
OBJETIVO GENERAL: Indique el objetivo general o propósito		CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
ETAPA PRE/CONTRACTUAL													
OPTIMIZAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	1.Mesas de trabajo desentralizadas en el marco de la mesa interetnica												
	2.Formación al talento humano en salud en atención con enfoque psicosocial												
	3. Implementar en un 45% de municipios la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial												
	4. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audiovisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca.												
	5. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación con la promoción de estilos de vida saludable en 17 municipios priorizados en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables – CERS.												
	6. Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable en 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.												
	7. Realizar encuentro masivo por cada grupo conformado con proceso de articulacion intersectorial en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS												
	8.Realizar campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.												
	9. Implementara una línea de ayuda con capacidad resolutiva y articulación con otros servicios y estrategias de IEC sin daño por los medios de difusión												
	10. Implementar la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental												

11. Implementar dispositivos comunitarios de bajo umbral - zonas orietacion escolar-ZOE												
12. implementar la estrategia Familias Fuertes - Amor y Límites												
13.Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva, Albenzaol, Población de 5 a 14 años - 2 jornadas												
14.Formación AIEPI comunnitario 8 municipios												
15.Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva Mebendazol												
16. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audivisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca												
17. Realizar jornadas de salud para la promoción y prevención de enfermedades transmisibles												
18.Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental y que le apunte a le apunte a la prevencion y diagnostico oprtuno de tuberculosis con enfoque etnocultural (Traduccion a Quechua segun el municipio) y diferencial dirigido al curso de vida												
19.Desarrollar la implementacion de la estragia "Grandes Ciudades" en los municipios priorizados												
20. Realizar el diseño y difusión de una intervención de información en salud a través de medios de comunicación que le apunte a la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, con enfoque etnocultural y diferencial dirigido al curso de vida: infancia, juventud, adultez y vejez (13 a 64 años) de la zona rural y urbana en el entorno escolar y comunitario.												
21. Realizar una intervención de información y educación para la salud en salud para la identificación de signos y síntomas, prevención de la discapacidad y mecanismos de autocuidado que favorezcan el diagnóstico oportuno, tratamiento, seguimiento de pacientes con Lepra y sus convivientes priorizando la entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado.												
22.curso AIEPI Cominitario												
23.Implementación programa Nacional IRA-EDA												
24. Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación con promoción del programa de envejecimiento y vejez que												

incluya la promoción de la ruta de atención integral por el bienestar del adulto mayor con enfoque de atención humanizada y los derechos de los adultos mayores.												
25.Fortalecer la respuesta comunitaria a traves de una intervención participativa de educación para la salud para el abordaje del riesgo poblacional y colectivo, donde se fomente el autocuidado en salud de la poblacion Caucana en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud												
26.Realizar procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez												
27.Diseñar e implementar una intervención de información, educación y comunicación para la salud a través de una estrategia de radio comunitaria en 5 municipios del departamento del Cauca												
28.Realizar la gestion de las intervenciones colectivas, en el seguimiento, monitoreo y evaluacion de la Dimension 8 Salud y Ambito Laboral en los municipios asignados												
29. Capacitaciones y talleres para realizar acciones colectivas e individuales de prevención, mitigación comunitaria en primeros auxilios en salud mental y misión medica, para apoyar la eventualidad de emergencias y desastres, en articulación con las instituciones del sistema nacional de gestión del riesgo del departamento del Cauca.												
31.Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud.												
32. Realizar el seguimiento y evaluación de las acciones en salud publica en el departamento del Cauca												

Fuente: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

18. ANEXOS

Anexo No.2. Presupuesto del proyecto por capitulo

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Fuente: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

MACROACTIVIDAD (OBJETO)	DESCRIPCIÒN DEL GASTO	UNIDAD	CANTIDAD EN INSUMOS/EQUIPOS /MATERIALES	CANTIADAD MESES	CANTIDAD EN PERSONAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL - VIGENCIA 2024
1.Mesas de trabajo desentralizadas en el marco de la mesa interetnica	Transporte de los paticipantes de la mesa interetnica al municipio que corresponda para la ejecución de la mesa interetnica	Transporte		8	15	250,000	30,000,000
	Alimentación y hospedaje de los representantes de las comunidades y consejos comunitarios a la mesa interetnica	Alimentación		8	15	250,000	30,000,000
	Alquiler del sitio de ejecución de las mesas en los diferentes municipios	Alquiler del sitio		8	4	500,000	16,000,000
	Mano de obra calificada	Conferencista o sabedor que apoya la ejecución de los encuentros de la mesa interetnica		2	1	4,000,000	8,000,000
	Material de trabajo para sesiones de la mesa interetnica	Refrigerios	50	3	50	8,000	1,200,000
SUBTOTAL							85,200,000
2.Formación al talento humano en salud en atención con enfoque psicosocial	Transporte del profesional a los municipios	Transporte	35	8	8	1,000,000	64,000,000
SUBTOTAL							64,000,000
3. Implementar en un 45% de municipios la estrategia de Rehabilitación Basada en	Profesional, técnico o tecnólogo en salud con experiencia en	1 profesional - técnico	5	8	4	3,800,000	121,600,000

Comunidad RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial	promoción y prevención de la salud.						
	Certificado de discapacidad- RLCPD	CERTIFIACIÓN	1.00			450,000,000.00	450,000,000.00
SUBTOTAL							571,600,000
4.Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audivisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca.	Profesional de salud con certificación de experiencia en salud sexual y reproductiva	Profesional		8	10	$ 3,800,000.00	304,000,000
	Material de información en salud		1	2		$ 12,000,000.00	24,000,000
SUBTOTAL							328,000,000
4. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audivisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura, planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca.	Comunicador social	Profesional		8	10	3,800,000.00	304,000,000
	material de información en salud		1			25,000,000.00	25,000,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información			6		$ 6,000,000.00	36,000,000
SUBTOTAL							365,000,000

5.Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o que le apunte a la promoción de estilos de vida saludable en 17 municipios priorizados en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.	Profesional de salud	Profesional		3	17	3,800,000.00	193,800,000
	Comunicador Social	Profesional		2	17	3,800,000.00	129,200,000
	Diseñador Graffico	Profesional		2	17	3,800,000.00	129,200,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios			2	34	687,766.667	46,768,133
6. Realizar capacitaciones en estilos de vida saludable en 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.	Profesional de la salud con experiencia relaciona en las lineas de la Dimensión 2 (estilos de vida saludable)	Profesional		3	17	3,800,000.00	193,800,000
	Profesional de la salud con experiencia relaciona en salud visual y auditiva	Profesional		3	17	3,800,000.00	193,800,000
	Profesional de odontologia	Profesional		2	14	3,800,000.00	106,400,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información en detección temprana de cancer.			2	5	675,000.00	6,750,000
	Transporte	Transporte		3	17	163,349.059	8,330,802
SUBTOTAL							1,008,048,935
7. Realizar encuentro masivo por cada grupo conformado con proceso de articulacion intersectorial en el marco de la	Profesional de la salud con experiencia relaciona en las lineas de la Dimensión 2	Profesional		2	17	3,800,000.00	129,200,000

estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.	(estilos de vida saludable)						
	Logistica		10	2		3,183,781.65	63,675,633
SUBTOTAL							192,875,633
8.Realizar campañas de acompañamiento para promover la prevención de enfermedades crónicas cardiovasculares por medio de la estrategia Escuela de puertas abiertas en las 2 sedes educativas de 17 municipios en el marco de la estrategia Ciudades, entornos y ruralidades saludables - CERS.	Profesional de la salud con experiencia relaciona en las lineas de la Dimensión 2 (estilos de vida saludable)	Profesional		2	17	3,800,000.00	129,200,000
	Logistica		2	2	17	1,898,830.59	129,120,480
SUBTOTAL							258,320,480
9. Implementara una línea de ayuda con capacidad resolutiva y articulación con otros servicios y estrategias de IEC sin daño por los medios de difusión	1 Diseñador grafico	Profesional		9	1	3,800,000	34,200,000
	1 profesional en psicologia	Profesional		9	6	3,800,000	205,200,000
	Gastos de desplazamiento	Gastos de desplazamiento	1	9	6	3,000,000.00	162,000,000
	Materiales para realizacion de campaña (videos, folletos, Cartillas, cuñas radiales, redes sociales) (celular, plan de datos)	Materiales	7	3	2	7,000,000.0	42,000,000
SUBTOTAL							443,400,000
10. Implementar la Estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad en Salud Mental	1 Psicologo	Profesional		9	6	3,800,000.00	205,200,000
	Gastos de desplazamiento	Gastos de desplazamiento	1	9	6	3,000,000.00	162,000,000
	Materiales para realizacion la atencion de pacientes, cuidadores y familias	Materiales	4	6	4	5,000,000	20,000,000

SUBTOTAL							387,200,000
11. Implmentar dispositivos comunitarios de bajo umbral - zonas orietacion escolar- ZOE	1 Psicologo con experiencia en dispositivos comunitarios modelo ECO2	Profesional		9	6	3,800,000	205,200,000
	Gastos de desplazamiento	Gastos de desplazamiento	1	9	6	3,000,000	162,000,000
	Materiales para la realizacion de la atencion, prevencion y mitigacion.	Materiales	5	6	8	5,000,000	25,000,000
SUBTOTAL							392,200,000
12. implementar la estrategia Familias Fuertes - Amor y Límites	Profesionales en psicologia certificadas en la estartegia familias fuertes - amor y limites	Profesional	8	9	7	3,800,000	239,400,000
	Gastos de desplazamiento	Gastos de desplazamiento	1	9	4	3,000,000	108,000,000
	Materiales para el fortalecimiento de entoros saludables	Materiales	5	3	5	3,000,000	45,000,000
SUBTOTAL							392,400,000
13.Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva, Albenzaol, Población de 5 a 14 años - 2 jornadas	Profesional de la salud con experiencia en PEyDT	profesional		8	2	3,800,000	60,800,000
	Transporte Profesional			2	2	3,000,000	12,000,000
	Auxiliar de enfermería			6	15	2,500,000	225,000,000
	Transporte			2	15	2,000,000	60,000,000
	Transporte	Transporte Santa Rosa - Piamonte		4	2	2,000,000	16,000,000
	Tranporte	Transporte Costa Pacifica		4	3	2,000,000	24,000,000
	Material Capacitación	Tapabocas, Guantes, Agua, Alcohol glicerinado					-

SUBTOTAL							397,800,000
14.Formación AIEPI comunnitario 8 municipios	Profesional de la salud con experiencia en AIEPI COMUNITARIO EN NUTRICIÓN	profesional		9	10	3,800,000	342,000,000
	Auxiliar de enfermeria			5	9	2,500,000	112,500,000
	Transporte	Transporte acompañamiento		2	6	1,000,000	12,000,000
	Refrigerios		800			8,000	6,400,000
	Almuerzos		800			15,000	12,000,000
	kit para capacitación material de información y educación para la saluda a cada agente de cambio en salud	(Chaleco, gorra, Rotafolio de AIEPI Comunitario, Esfero, Planeador, Libreta, CD con caja de herramientas y videos de apoyo)	80			400,000	32,000,000
SUBTOTAL							516,900,000
15.Realizar jornada de salud en desparasitación antihelmintica masiva Mebendazol	Profesional de la salud con experiencia en PEyDT	profesional		9.00	3.00	3,800,000.00	102,600,000
	Transporte				1.00		-
	Auxiliar de enfermería			9.00	10.00	2,500,000.00	225,000,000
	Material Desarrollo Jornada	Tapabocas, Guantes	28.00			80,000.00	2,240,000
							329,840,000
16. Diseñar una estrategia de educación, comunicación y una intervención de información en salud a través de una producción audivisual para la promoción de la salud sexual y reproductiva (Debe abarcar todas las líneas de la Dimensión 5: Maternidad segura,	Profesional de salud con certificación de experiencia en salud sexual y reproductiva	Profesional		9	10	$ 3,800,000.00	342,000,000
	Material de información en salud		3	4	1	$ 8,000,000.00	24,000,000
	Contratación con medios de			7		$ 3,000,000.00	21,000,000

planificación familiar, atención integral a la adolescencia y la juventud, ITS/VIH, CCU de mama, seno y próstata, violencias) con enfoque diferencial y étnico de acuerdo a las subregiones del departamento del Cauca	comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información						
							387,000,000
	Personal de Salud y Diseñador gráfico	Profesional		8	10	$ 3,800,000.00	304,000,000
	Material de información en salud		5	7	1	$ 8,000,000.00	40,000,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información			5		$ 3,000,000.00	15,000,000
							359,000,000
	Diseñador gráfico	Profesional		9	8	$ 3,800,000.00	273,600,000
	Comunicador social	Profesional		5	2	3,800,000.00	38,000,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información			5		$ 3,000,000.00	15,000,000
	Material de información en salud		1			$ 15,686,065.00	15,686,065
							342,286,065
	Personal de Salud - Diseñador gráfico	Profesional		9	9	$ 3,800,000.00	307,800,000
	Comunicador social	Profesional		5	2	3,800,000.00	38,000,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios para difusión de información			6		$ 3,000,000.00	18,000,000

	Material de información en salud		1			$ 30,000,000.00	20,000,000
SUBTOTAL							383,800,000
17. Realizar jornadas de salud para la promoción y prevención de enfermedades transmisibles	Para la realzacion de las jornadas de salud se requiere apoyo logistico, representado en gastos de gasolina, pago de conductor para el desplazamiento de los equipos de vacunacion de los municpios con bajas coberturas de vacunacion, estrategias de información, educación y comunicacion.	jornadas de salud		11.00	24.00	3,800,000.00	1,003,200,000
SUBTOTAL							1,003,200,000
18.Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales del material facilitado por la Secretaría de Salud Departamental y que le apunte a le apunte a la prevencion y diagnostico oprtuno de tuberculosis con enfoque etnocultural (Traduccion a Quechua segun	Profesional de salud	Profesional		3	5	3,800,000	57,000,000
	Comunicador social	Profesional		4	5	3,800,000	76,000,000
	Diseñador	Profesional		6	5	3,800,000	114,000,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios			6	10	688998.6	41,339,916

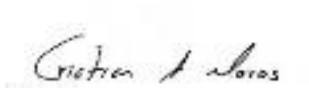
el municipio) y diferencial dirigido al curso de vida							
19.Desarrollar la implementacion de la estragia "Grandes Ciudades" en los municipios priorizados	Profesional de salud Con experiencia en tuberculoisis	Profesional		11	3	3,800,000	125,400,000
	Transporte			11	3	2,162,500	71,362,500
	Transporte			5	5	2,177,492	54,437,307
	Profesional de salud Con experiencia en coordinacion de programas	Profesional		4	6	3,800,000	91,200,000
SUBTOTAL							630,739,723
20.Realizar el diseño y difision de una intervención de información en salud a través de medios de comunicación regionales, comunitarios y/o municipales que le apunte a la identificacion de signos y sintomas, prevencion de la discapcidad y mecanismos de autocuidado de los pacientes con lepra y sus convivientes, con enfoque etnocultural y diferencial dirigido al curso de vida: infancia, juventud, adultez y vejez (13 a 64 años) de la zona rural y urbana en el entorno escolar y comunitario de los municipios priorizados	Profesional de salud	Profesional		5	4	3,800,000	76,000,000
	Comunicador social	Profesional		5	1	3,800,000	19,000,000
	Diseñador	Profesional		5	1	3,800,000	19,000,000
	Transporte			4	4	800,000	12,800,000
	Contratación con medios de comunicación regionales, locales y comunitarios			5	3	2,216,992	11,084,962

SUBTOTAL							137,884,962
21.Realizar una intervención de información y educacion para la salud en salud a través de auxiliar de enfermeria para la identificacion de signos y sintomas, prevencion de la discapcidad y mecanismos de autocuidado que favorezcan el diagnostico oportuno, tratamiento adecuado, seguimiento de pacientes con Lepra y sus convivientes priorizando la entrega de insumos para prevención de discapacidad y autocuidado	Auxiliar de enfermeria con Experiencia en Lepra	Tecnico en Salud		7	3	2,500,000	52,500,000
	Transporte			2	2	5,611,062	13,155,750
SUBTOTAL							65,655,750
22.curso AIEPI Cominitario	Mano obra calificada	Profesional de enfermeria o medicina con actualizacion en AIEPI Comunitario.	5	6	6	3,800,000	136,800,000
	Transporte del profesional a los municipios	Trasporte		4	6	3,000,000	72,000,000
	kit de agentes comunitarios	kit	60	1	60	600,000	36,000,000
	Alimentación	Refrigerios para encuentros de capacitacion	200	7	200	8,000	11,200,000
SUBTOTAL							256,000,000
23.Implementación programa Nacional IRA-EDA	Mano de obra calificada	Profesional de la salud (medico y/o enfermera) con Experiencia en la prevención de enfermedades respiratorias infecciosas, trabajo		7	4	3,800,000	106,400,000

		intersectorial y comunitario					
	Transporte de los profesionales	Trasporte	1	7	4	2,000,000	56,000,000
	Materiales y logistica para eventos de sesiones grupales	Materiales	1	1	40	500,000	20,000,000
	Alimentación	Refrigerios para encuentros individual grupal	1	7	200	50,000	70,000,000
SUBTOTAL							252,400,000
24.Realizar una intervención de información en salud a través de la difusión por medios de comunicación regionales, locales y/o comunitarios que le apunte a la promoción del programa de envejecimiento y vejez donde incluya la promoción de la ruta de atención integral por el bienestar del adulto mayor con enfoque de atención humanizada y los derechos de los adultos mayores	Contratación con medio de comunicación comunitarios regionales y locales			9	10	807,907.69	72,711,692
25.Fortalecer la respuesta comunitaria a traves de una intervención participativa de educación para la salud para el abordaje del riesgo poblacional y colectivo, donde se fomente el autocuidado en salud de la poblacion Caucana en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud	Profesional del area de salud con experiencia en salud publica			9	2	3,800,000	68,400,000
	Auxiliares de enfermeria	Auxiliares de enfermeria		9	2	2,500,000	45,000,000
	Logistica		8			4,000,000	32,000,000
26.Realizar procesos de educación participativa en estilos de vida saludable y cursos de humanización	Profesional de la salud	Profesional de la salud		9	2	3,800,000.00	68,400,000
	Logistica		8			4,000,000.00	32,000,000

al sistema de salud con enfoque del curso de vida de vejez							
27.Diseñar e implementar una intervención de información, educación y comunicación para la salud a través de una estrategia de radio comunitaria en 5 municipios del departamento del Cauca	Contratación con medio de comunicación comunitarios			5		6000000	30,000,000
SUBTOTAL							348,511,692
28.Realizar la gestion de las intervenciones colectivas, en el seguimiento, monitoreo y evaluacion de la Dimension 8 Salud y Ambito Laboral en los municipios asignados	Profesional de la salud con experiencia en Seguridad y Salud en el Trabajo	profesional		9	9	3,800,000	307,800,000
	Gastos de desplazamiento	Transporte		9	9	1,900,000	153,900,000
							461,700,000
29.CAPACITACIONES Y TALLERES PARA REALIZAR ACCIONES COLECTIVAS E INDIVIDUALES DE PREVENCION, MITIGACION Y CAPACITACION COMUNITARIA EN PRIMEROS AUXILIOS EN SALUD MENTAL Y MISION MEDICA, PARA APOYAR LA CAPACIDAD TERRITORIAL DE RESPUESTA FRENTE A LA EVENTUALIDAD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, EN ARTICULACION CON LAS INSTITUCIONES QUE HACEN PARTE DEL SISTEMA NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA	Profesional de la salud con experiencia en PSICOLOGÍA	profesional		12.00	5.00	3,800,000.00	228,000,000
	Transporte	Transporte		9.00	5.00	3,000,000.00	135,000,000
	KIT CAPACITACION (Folletos)	Folleto	800			5,000	4,000,000
	KIT CAPACITACION (Maquetas)	Maqueta	200			80,000	16,000,000
SUBTOTAL							383,000,000
31.Realizar la asesoría y asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las acciones de salud pública	PROFESIONALES REQUERIDOS PARA LA ASISTENCIA TECNICA EN LOS MUNICIPIOS	PERSONAL		10	95	3,800,000.00	3,610,000,000

individuales y colectivas, de acuerdo al Plan Decenal de Salud.	Profesional, técnico o tecnólogo para el seguimiento, evaluación, consolidación y apoyo a la gestión de los programas y acciones de salud pública.	PERSONAL		10	20	2,500,000.00	500,000,000
32 Realizar el seguimiento y evaluación de las acciones en salud publica en el departamento del Cauca	SERVICIOS DE LOGISTICA PARA LOS ENCUENTROS REQUERIDOS PARA LA ASISTENCIA		1			350,000,000.00	350,000,000
	nomina	nomina					2,670,521,150
SUBTOTAL							**7,130,521,150**
TOTAL							**17.874.484.390**

CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO			
Versión	**Fecha** DD/MM/AAAA	**Descripción de Cambios**	**Responsable del Cambio**
		No aplica para la primera versión	
ELABORADO POR:		**REVISADO POR:**	**APROBADO POR:**
Firma:  **Nombre: Cristian Moros** **Cargo: Profesional Esp** **Fecha:**		**Firma:**  **Nombre: Adriana Rodríguez** **Cargo: Líder de PSPIC** **Fecha:**	**Firma:**  **Nombre:Adriana odríguez** **Cargo: Líder de PSPIC** **Fecha:**
Apoyo a la elaboración		**Apoyo de la revisión**	**Apoyo en la aprobación**
Firma: **Nombre:** **Cargo:**		**Firma:** **Nombre:** **Cargo:**	**Firma:** **Nombre:** **Cargo:**