

ANEXO TECNICO

El Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, ha inscrito en el Banco de Proyectos del Distrito para la presente vigencia fiscal 2025, el proyecto denominado “Fortalecimiento de la gestión integral del riesgo por parte de los actores del SGSSS en Santiago de Cali BP 26005478”, el cual tiene como objetivo general mejorar la gestión integral del riesgo en salud por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El proyecto en mención contempla dentro de los objetivos específicos y productos asociados:

OBJETIVOS ESPECIFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas	Campañas de promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables implementadas

Así mismo, para el presente proceso contractual se han establecido como actividades las siguientes:

- Caracterizar la población residente en territorios priorizados
- Intervenir riesgos en salud y del ambiente identificados en los territorios priorizados
- Analizar información de salud junto con EPS, IPS y comunidad.
- Realizar la implementación de rutas específicas de atención con EPS, IPS y comunidad.
- Realizar el plan de IEC de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Cali, como una de las principales ciudades de Colombia, enfrenta desafíos significativos en el ámbito de la salud pública relacionados con las enfermedades cardiovasculares. Según datos recientes, las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la región, afectando tanto a hombres como a mujeres. La tasa de incidencia de eventos cardiovasculares en Cali ha mostrado un incremento preocupante, y las cifras indican que, en 2023, aproximadamente 1,200 personas sufrieron algún evento cardiovascular, con una tasa de mortalidad que alcanza el 15% en los casos hospitalizados.

Las estadísticas de salud pública a nivel nacional indican que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Colombia, con una tasa de mortalidad aproximada de 150 por cada 100,000 habitantes. Sin embargo, en Cali, esta



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

cifra es aún más alta, con una tasa estimada de 170 muertes por cada 100,000 habitantes. Esto evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias de prevención primaria y secundaria que promuevan la detección oportuna y el manejo adecuado de los factores de riesgo cardiovascular. La identificación y el control temprano de los factores de riesgo cardiovascular —como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, tabaquismo y sedentarismo— son fundamentales para reducir la incidencia de eventos cardíacos y cerebrovasculares.

Estudios han demostrado que la intervención temprana en estos factores puede reducir significativamente la mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población afectada. Las campañas de educación en salud, el acceso a chequeos periódicos y la promoción de estilos de vida saludables son claves para disminuir la carga de enfermedad cardiovascular en Cali.

Análisis específico:

1. Tasa de Incidencia: La incidencia de eventos cardiovasculares en Cali es aproximadamente 250 casos por cada 100,000 habitantes, superando la media nacional que se sitúa en torno a 220 casos. Este dato refleja la necesidad de fortalecer programas de prevención y seguimiento en la ciudad.
2. Mortalidad: La mortalidad por enfermedades cardiovasculares en Cali alcanza el 15%, con una proporción significativa de casos que llegan a atención médica en fases avanzadas o con complicaciones severas. Esto se traduce en una tasa de supervivencia limitada, especialmente en eventos agudos como infartos o accidentes cerebrovasculares.
3. Factores de Riesgo: Se ha identificado que más del 40% de la población adulta en Cali presenta al menos un factor de riesgo cardiovascular importante, siendo la hipertensión arterial (35%), la obesidad (28%) y el sedentarismo (30%) los más prevalentes. Además, el tabaquismo afecta a cerca del 25% de los adultos, contribuyendo de manera significativa al riesgo general.
4. Detección y Control Tardíos: Un alto porcentaje de pacientes diagnosticados con hipertensión o diabetes en Cali no reciben seguimiento adecuado ni tratamiento oportuno, en parte debido a barreras económicas, falta de educación sanitaria y dificultades de acceso a servicios de salud. Esto incrementa el riesgo de complicaciones cardiovasculares graves.

La prevención y detección temprana del riesgo cardiovascular es crucial para mejorar los resultados de salud en Cali. Es fundamental implementar sistemas eficientes de atención primaria que faciliten el acceso a controles periódicos, promuevan estilos de vida saludables y garanticen la adherencia a tratamientos. Solo así será posible reducir la



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

incidencia y mortalidad por enfermedades cardiovasculares, que actualmente representan una amenaza importante para la salud pública en la ciudad.

Ahora bien, la Red de Salud Norte es quien cuenta con la experiencia necesaria, para el abordaje del proyecto con enfoque en detección temprana en riesgo cardiovascular, ya que en el 2021 implemento una estrategia para el abordaje integral de los riesgos y enfermedades cardiovasculares, cuyo modelo de servicio incluyó la prevención de los factores de riesgo, el diagnóstico, tratamiento especializado y un edificio Cardio Saludable para la atención de estas enfermedades.

Hasta la fecha, se han realizado tamizajes a 69.260 personas en entornos educativos, laborales e institucionales, identificando factores de riesgo cardiovascular. De estas, 7.542 han sido inscritas en programas de control de hipertensión arterial y diabetes mellitus, alcanzando un 83% de control en los pacientes inscritos. Además, ha capacitado a 90 líderes comunitarios en 35 grupos de adultos mayores, quienes realizan tamizajes de riesgo cardiovascular y remiten a los servicios de salud cuando es necesario. Esta estrategia ha permitido una intervención más cercana y personalizada en las comunidades. De esta manera se propone realizar una campaña de modos, condiciones y estilos de vida saludable, la cual, de acuerdo con la población a intervenir, se compone por el desarrollo de las siguientes actividades, ejecutadas por equipos humanos interdisciplinarios.

- Caracterización de las condiciones de salud: Se llevará a cabo un proceso de caracterización, a través del instrumento de caracterización diseñado por la secretaria de salud de 1.600 familias (Con rango de edad entre 18 y 69 años).
- Intervención de riesgos en salud: Se realizará la intervención del riesgo, teniendo en cuenta la ruta de atención con la que cuenta la ESE.
- Articulación con EPS y ESE: Se realizará un proceso de articulación con las EPS que correspondan y las ESE de influencia, con el fin de analizar la información obtenida en el proceso de caracterización y definir las rutas de atención de los usuarios identificados.
- Participación en mesa intra e intersectorial: Se participará en una mesa de articulación intra e intersectorial para la realización de las jornadas integrales de salud.
- Jornada Integral de Salud: Se llevará a cabo dos jornadas integrales de salud que integre servicios de salud y la articulación intersectorial, que puedan ofertar servicios de interés y atractivos para la población objeto.
- Plan de Información, educación y comunicación-IEC: Se diseñará y ejecutará un plan de información, educación y comunicación para la intervención de los riesgos



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

identificados, un mensaje concreto, directo y puntual que permita que esta población entienda la importancia de la intervención de los riesgos identificados.

ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD	PRODUCTO
1.1.1	Caracterizar la población residente en territorios priorizados	Aplicar la ficha de caracterización de condiciones y riesgos en salud de personas.	<ul style="list-style-type: none">Instrumento de diagnóstico y caracterización diligenciado: Esta actividad se llevará a cabo con la ayuda del instrumento de diagnóstico y caracterización diseñado por la SSP, el cual debe ser diligenciado en su totalidad sin realizar modificación alguna a las preguntas. El instrumento debe ser diligenciado con letra legible para facilitar la digitación. (1.600 mujeres caracterizadas)Base de datos alimentada con la información recolectada: Una vez verificada la calidad de la información (del instrumento de caracterización) por parte del coordinador del equipo y el auxiliar administrativo, deberá ser digitada, para la generación de las bases de datos correspondientes. (1.600 mujeres caracterizadas)
		Valorar las condiciones de salud y del entorno en territorios priorizados	
Subtotal Actividad 1.1.1			
1.1.2	Intervenir riesgos en salud y del ambiente identificados en los territorios priorizados	Realizar seguimiento a la intervención de riesgos en salud y ambientales de personas.	<ul style="list-style-type: none">Formatos de intervención diligenciados: Formatos de intervención diligenciados, donde se evidencie el direccionamiento de la población identificada con riesgos a las diferentes IPS, los procesos educativos a desarrollar y el seguimiento respectivo para la intervención efectiva de dicha población.
		Realizar campañas de promoción y prevención de acuerdo a riesgos en salud y riesgos ambientales de personas, en los territorios priorizados.	



		Diseñar un plan educativo de sensibilización en salud para individuos.	<ul style="list-style-type: none">• Actas y registros de participación en dos (2) campañas de promoción y prevención de acuerdo a riesgos identificados: La planeación y ejecución de la jornada será responsabilidad del coordinador del equipo y el profesional social, los cuales deberán solicitar con anticipación, el acompañamiento de la Unidad Móvil de la ESE.• Diseñar y ejecutar un plan de educación de sensibilización en salud: TODAS las personas identificadas con riesgos que requieran alguna atención en salud, deberán ser direccionadas a su respectiva IPS, INDEPENDIENTEMENTE del régimen de salud al que pertenezcan (contributivo, subsidiado, especial) o si se trata de población no asegurada (PNA).
		Ejecutar plan educativo de sensibilización en salud para individuos.	
Subtotal Actividad 1.1.2			
1.1.3	Analizar información de salud junto con EPS, IPS y comunidad.	Socializar las condiciones y riesgos en salud, con los actores del sistema de salud.	<ul style="list-style-type: none">• Correos electrónicos enviados a las EPS: El coordinador del equipo deberá consolidar la información de los casos de riesgo identificados de acuerdo a las directrices impartidas por la SSP. Dicha información deberá ser actualizada y entregada a las EPS para su respectivo monitoreo y seguimiento.• Informes de avance con descripción de las actividades desarrolladas durante la implementación de la estrategia de APS. (Formato diseñado por la SPP)
		Analizar las condiciones y riesgos en salud, con los actores del sistema de salud.	
Subtotal Actividad 1.1.3			



1.1.4	Realizar la implementación de rutas específicas de atención con EPS, IPS y comunidad.	Realizar mesas de trabajo con EPS e IPS	<ul style="list-style-type: none">• Actas y registros de participación en mesa de trabajo con EPS e IPS.• Diseñar y ejecutar un plan territorial multisectorial que incluya intervenciones conjuntas con los demás sectores: En este contexto, se promueve la construcción de entornos saludables, sostenibles, seguros, cívicos, incluyentes y generadores de oportunidades en Entornos de Vida Cotidiana• Acta de participación en mesa intra e intersectorial, como el comité de entornos para la vida: Esta instancia intersectorial está enmarcada en la Estrategia Nacional Entornos Saludables, adelantando estrategias de intervención territorial a partir de criterios de focalización, articulación y sincronización de la oferta del sector público, privado y la sociedad civil, contribuyendo a la salud, equidad social, convivencia y paz, al desarrollo local y al mejoramiento de la calidad de vida familiar y comunitaria.
		Construir plan de trabajo que incluya rutas específicas de atención con EPS e IPS.	
		Realizar mesas intra e intersectoriales.	
		Construir plan territorial multisectorial que incluya intervenciones conjuntas con los diferentes sectores gubernamental, social y comunitario.	
Subtotal Actividad 1.1.4			
1.1.5	Realizar el plan de IEC de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Elabora un plan de Información, Educación y Comunicación/ IEC de acuerdo a riesgos en salud comunitarios.	<ul style="list-style-type: none">• Diseñar y ejecutar un Plan de Educación e Información sobre el cuidado y autocuidado para la prevención de riesgos: Para el cumplimiento la SSP diseñó un modelo de Plan de Información, Educación y Comunicación que deberá ser diligenciado para la intervención de las condiciones ambientales y los riesgos en salud de las personas caracterizadas bajo la estrategia.
		Ejecutar un plan de Información, Educación y Comunicación/ IEC de acuerdo a riesgos en salud comunitarios.	
Subtotal Actividad 1.1.5			