SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO
GRUPO DE GESTIÓN PARA LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD
PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA - CONVOCATORIA - DSNFT-0001-FCE-2025

DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD PROPONENTE

NOMBRE DE LA ENTIDAD PROPONENTE	ASOCIACION DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA			**SIGLA**	AESA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NIT (NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA)	**NUMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**811009660**	**DÍGITO DE VERIFICACION**	**4**
DEPARTAMENTO DE DOMICILIO	ANTIOQUIA	**CIUDAD/MUNICIPIO DE DOMICILIO**		MEDELLÍN	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CARRERA 48 24 104 AVENIDA LOS INDUSTRIALES			**MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN**	**GREMIO**
COBERTURA	REGIONAL	**INDICATIVO TELEFÓNICO**	604	**NÚMERO DE TELÉFONO**	6046593
NÚMERO DE CELULAR	3116174809	**CORREO ELECTRÓNICO**	info@aesa.org.co	**PÁGINA WEB**	https://aesa.org.co/
ACTIVIDAD ECONÓMICA DE ACUERDO CON EL RUT	9499 - ACTIVIDADES DE OTRAS ASOCIACIONES N.C.P.	**TIPO DE ORGANIZACIÓN**	PRIVADA	**TAMAÑO DE LA EMPRESA/GREMIO**	PEQUEÑA - SERVICIOS (SUPERIOR A $1.642.769.412 Y HASTA $6.571.027.489)
MESAS SECTORIALES	SERVICIOS A LA SALUD	**¿LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA O DE LAS EMPRESAS AFILIADAS HAN OBTENIDO CERTFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA?**	NO	**¿LA EMPRESA / GREMIO HA VINCULADO EXPERTOS TÉCNICOS PARA LA ELABORACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES?**	NO

CONTACTOS DE CONTACTO DE LA ENTIDAD PROPONENTE

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA O GREMIO PROPONENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	71391822	**TIPO IDENTIFICACIÓN**	CÉDULA DE CIUDADANÍA	**TELÉFONO/CELULAR**	311 605636
NOMBRE COMPLETO	LUIS HERNAN SANCHEZ MONTOYA			**EMAIL**	director@aesa.org.co

DATOS DE CONTACTO DEL PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA O GREMIO PROPONENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	71391822	**TIPO IDENTIFICACIÓN**	CÉDULA DE CIUDADANÍA	**TELÉFONO/CELULAR**	311 605636
NOMBRE COMPLETO	LUIS HERNAN SANCHEZ MONTOYA			**EMAIL**	info@aesa.org.co

DATOS DE CONTACTO PERSONA ENCARGADA DEL ÁREA DE COMUNICACIONES EN LA ENTIDAD PROPONENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1022033232	**TIPO IDENTIFICACIÓN**	CÉDULA DE CIUDADANÍA	**TELÉFONO/CELULAR**	319 732432
NOMBRE COMPLETO	JOHN FREDY GRISALES			**EMAIL**	grisaleshades@gmail.com

GENERALIDADES DE LA ENTIDAD PROPONENTE

OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA / GREMIO

EL OBJETO SOCIAL DE AESA ES IMPULSAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SUS ASOCIADOS, FORTALECIENDO SU GESTIÓN TÉCNICA, CIENTÍFICA Y JURÍDICA, CONTRIBUYENDO AL MEJORAMIENTO Y COMPETITIVIDAD DEL SECTOR SALUD.
AF1 SE ALINEA CON "PROPENDER POR EL DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD DE LAS ESES", AL FORTALECER LAS COMPETENCIAS PARA GENERAR Y USAR DATOS QUE MEJOREN SU INTEGRACIÓN EN EL SGSSS.
AF2 SE ALINEA CON "PROMOVER LA INTEGRACIÓN ENTRE LAS ESES" Y " SU INTERACCIÓN AFECTIVA CON LOS ACTORES DEL SISTEMA", AL DAR UNA VISIÓN COMPARTIDA DE LA APS PARA LA ARTICULACIÓN Y LA COLABORACIÓN ENTRE LOS HOSPITALES.
AF3 SE ALINEA CON "POSIBILITAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SUS ASOCIADOS, DENTRO DEL ORDEN TÉCNICO, CIENTÍFICO Y JURÍDICO", AL ACTUALIZAR LAS COMPETENCIAS CLÍNICAS PARA RESPONDER A LAS EXIGENCIAS NORMATIVAS Y CIENTÍFICAS EN SALUD MENTAL.
AF4 SE ALINEA CON “PROMOVER LA INTEGRACIÓN ENTRE LAS ESES " Y "PROPENDER POR EL DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD", AL CREAR UN LENGUAJE COMÚN Y UNA VISIÓN COMPARTIDA PARA LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.
AF5 SE ALINEA CON "POSIBILITAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SU ASOCIADOS" AL MEJORAR LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PARA IMPLEMENTAR SERVICIOS DE CUIDADO PALIATIVO ADECUADOS.
AF6 SE ALINEA CON "POSIBILITAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SU ASOCIADOS, DENTRO DEL ORDEN TÉCNICO Y CIENTÍFICO", AL EQUIPAR A LOS DIRECTIVOS CON EL CONOCIMIENTO SOBRE UNA TERAPIA BASADA EN EVIDENCIA, PARA DIVERSIFICAR LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.
AF7 SE ALINEA CON "CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DEL SECTOR SALUD EN GENERAL Y DE LAS ESES EN PARTICULAR", AL MEJORAR SU CAPACIDAD DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA, EN PRO DE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS EN EMERGENCIAS.
AF8 SE ALINEA CON "POSIBILITAR EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SUS ASOCIADOS, EN ORDEN TÉCNICO Y CIENTÍFICO", AL BRINDAR CONOCIMIENTO SOBRE LAS TECNOLOGÍAS QUE ESTÁN REDEFINIENDO CIENTÍFICAMENTE LA GESTIÓN Y LA ATENCIÓN

PRODUCTOS Y/O SERVICIOS OFRECIDOS Y MERCADO AL QUE VAN DIRIGIDOS

AESA PRESTA PRODUCTOS Y SERVICIOS A SU MERCADO, EL CUAL CORRESPONDE A LOS HOSPITALES PÚBLICOS, EN LÍNEA CON SU OBJETO SOCIAL. A SABER, AESA OFRECE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACOMPAÑAMIENTO, APOYO A ALIANZAS Y REDES DE ATENCIÓN, CAPACITACIÓN CONTINUA, GESTIÓN DE CONCERTACIÓN, NEGOCIACIÓN Y CONTRATACIÓN, ASESORÍA JURÍDICA, ACTUALIZACIÓN, CONCEPTOS Y PROYECTOS DE NORMATIVIDAD Y DEMANDAS DE NORMAS LESIVAS AL DERECHO Y A LOS HOSPITALES PÚBLICOS. TAMBIÉN OFRECE SERVICIOS ADICIONALES DE COBRO DE CARTERA PREJURÍDICA Y JURÍDICA, CONSULTORÍAS EN PLAN DE MERCADO Y PLANES DE DESARROLLO Y ASESORÍAS EN CONTROL INTERNO Y EN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

SITUACIÓN ACTUAL Y PROYECCIÓN DE LA EMPRESA / GREMIO

EL SECTOR SALUD EN EL PAÍS ATRAVIESA UN PUNTO DE INFLEXIÓN, IMPULSADO POR UNA REFORMA ESTRUCTURAL Y UNA TRANSFORMACIÓN DIGITAL QUE BUSCAN REDEFINIR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y FORTALECER UN MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO (SALUD SIN BARRERAS, MINSALUD, 2024). A PESAR DE LOS AVANCES NORMATIVOS Y LA SIGNIFICATIVA INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, PERSISTEN BRECHAS CRÍTICAS EN ÁREAS COMO LA SALUD MENTAL (EL 66.3% DE LOS COLOMBIANOS HA ENFRENTADO ALGÚN PROBLEMA (ENCUESTA MINSALUD), LA INTEROPERABILIDAD DE DATOS (SOLO EL 38% DE HOSPITALES PÚBLICOS CUMPLE REQUISITOS IHCE) (INTEROPERABILIDAD EN SALUD, MINSALUD 2023), LA PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS, LA PLENA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y LA ADOPCIÓN EFECTIVA DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES COMO LA IA, DEBIDO A LA BAJA COMPRENSIÓN INSTITUCIONAL Y TEMORES CULTURALES (LA IA Y LA PRODUCTIVIDAD, CINCO DÍAS - EL PAÍS, 2024). ESTAS DEFICIENCIAS NO SOLO IMPACTAN LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, SINO QUE TAMBIÉN GENERAN INEFICIENCIAS OPERATIVAS, SOBRECOSTOS Y LIMITACIONES EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS.
EN ESTE CONTEXTO, AESA EMERGE COMO UN ARTICULADOR FUNDAMENTAL CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DEL SECTOR SALUD. AESA AGRUPA A MÁS DE 120 HOSPITALES ASOCIADOS LO QUE LE PERMITE LIDERAR INICIATIVAS VITALES EN PROCURA DE SU DESARROLLO. EN 2024, AESA SUPERÓ SU META DE BENEFICIARIOS, FORMANDO A 1.060 TRABAJADORES EN ANTIOQUIA Y CHOCÓ, DEMOSTRANDO SU COMPROMISO CON EL CIERRE DE BRECHAS DE COMPETENCIAS Y LA MEJORA CONTINUA.
RESPECTO A LA PROYECCIÓN, AESA TIENE COMO MISIÓN SER UNA ORGANIZACIÓN LÍDER EN EL PAÍS, POSICIONADA POR LOS APORTES AL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SUS ASOCIADOS Y AL DESARROLLO GREMIAL, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL. LO ANTERIOR BAJO VALORES COMO LEALTAD, SOLIDARIDAD, LIDERAZGO, PARTICIPACIÓN, TRANSPARENCIA Y COOPERACIÓN, RESPETANDO LOS PRINCIPIOS DE CALIDAD, HONESTIDAD, EFICIENCIA, RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO SOCIAL

PAPEL DE LA EMPRESA / GREMIO EN EL SECTOR(ES) Y/O REGIÓN QUE PERTENECE O REPRESENTA

LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA (AESA) ES UN PILAR DEL FORTALECIMIENTO DEL SECTOR SALUD PÚBLICO EN EL DEPARTAMENTO. EN 2024 Y CON PROYECCIÓN A 2025, HA LIDERADO SOLUCIONES A CRISIS FINANCIERAS CON EPS COMO NUEVA EPS Y FOMAG, E IMPULSADO PROGRAMAS DE DESARROLLO PROFESIONAL PARA EL PERSONAL DE LAS ESE. AESA, QUE AGRUPA A 126 HOSPITALES PÚBLICOS, CELEBRARÁ EN 2025 SU XXVIII ASAMBLEA ANUAL, CONSOLIDANDO SU TRAYECTORIA Y LIDERAZGO GREMIAL EN ANTIOQUIA.
ADEMÁS, LA POSICIÓN DE AESA QUEDA FORMALMENTE RECONOCIDA EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024–2027 DE LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA, DONDE SE LE VINCULA DIRECTAMENTE CON INICIATIVAS DE CAPACITACIÓN Y ARTICULACIÓN CON ENTIDADES CLAVE COMO EL MINISTERIO DE HACIENDA, SUPERSALUD E INVIMA. ESTA INCLUSIÓN EN UN PLAN ESTRATÉGICO OFICIAL VALIDA SU ROL INSTITUCIONAL Y SU PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD.
HTTPS://ANTIOQUIA.GOV.CO/IMAGES/PLAN%20DE%20DESARROLLO/PLAN%20TERRITORIAL%20DE%20SALUD%202024-2027%20%20SSSA%2029042024%20AR%201.PDF
UN EJEMPLO CONCRETO DEL ROL CLAVE DE AESA ES EL ACUERDO FACILITADO POR LA SUPERSALUD EN DICIEMBRE DE 2024 ENTRE NUEVA EPS Y AESA. ESTE ACUERDO PERMITIÓ NORMALIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN 125 MUNICIPIOS, EVITANDO UNA CRISIS MAYOR EN EL SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.
HTTPS://1250AMCAPITALRADIO.COM/2024/12/18/SUPERSALUD-FACILITA-IMPORTANTE-ACUERDO-ENTRE-NUEVA-EPS-Y-HOSPITALES-PUBLICOS-DE-ANTIOQUIA/
DE FORMA SIMILAR, EN AGOSTO DE 2024, LA INTERVENCIÓN DE AESA FUE CLAVE PARA REACTIVAR LOS SERVICIOS DE SALUD A MÁS DE 96.000 DOCENTES Y SUS FAMILIAS EN UNOS 125 HOSPITALES, TRAS UNA SUSPENSIÓN CAUSADA POR PROBLEMAS DE PAGO CON EL FOMAG.
HTTPS://WWW.ELCOLOMBIANO.COM/ANTIOQUIA/HOSPITALES-PUBLICOS-REACTIVAN-SERVICIOS-A-DOCENTES-EN-ANTIOQUIA-TRAS-ACUERDO-CON-FOMAG-FC25149491

RETOS ESTRATÉGICOS DE LA EMPRESA / GREMIO, VINCULADOS A LA FORMACIÓN

LOS RETOS ESTRATÉGICOS DEFINIDOS SON:
1. DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SOSTENIBILIDAD: LOGRAR QUE LOS HOSPITALES SE DESARROLLEN DE FORMA INTEGRAL Y SOSTENIBLE, CON EFICIENCIA.
2. ACTUALIZACIÓN TÉCNICA/CIENTÍFICA/LEGAL: ASEGURAR QUE LAS ESE OPEREN CONFORME A LOS ESTÁNDARES VIGENTES.
3. INTEGRACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN: PROMOVER EL USO ADECUADO E INTEGRADO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN SALUD.
4. MEJORA DE CALIDAD Y EFICIENCIA: IMPULSAR MERCADOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÁS EFICIENTES Y DE CALIDAD.
5. FORTALECIMIENTO DE LA INTEGRACIÓN Y COLABORACIÓN: LOGRAR LA INTEGRACIÓN Y EL TRABAJO CONJUNTO ENTRE ESE PARA BENEFICIOS COMPARTIDOS.
AF1 – DATOS: APORTA AL RETO 3, AL FORTALECER LA CALIDAD DE LOS DATOS Y EL CONOCIMIENTO DEL PERSONAL SOBRE SISPRO Y RIPS, FACILITANDO SU USO E INTEGRACIÓN EFECTIVA.

AF2 – APS: RESPONDE AL RETO 4, AL BRINDAR HERRAMIENTAS CONCEPTUALES PARA IMPLEMENTAR UNA APS RESOLUTIVA, QUE REDUCE HOSPITALIZACIONES EVITABLES Y MEJORA LA ATENCIÓN.
AF3 – SALUD MENTAL: CONTRIBUYE AL RETO 1, AL MEJORAR LA EFICIENCIA Y CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL, FORTALECIENDO LA CAPACIDAD RESOLUTIVA Y LA SOSTENIBILIDAD OPERATIVA
AF4 – IHCE Y SIIFA: RESPONDE AL RETO DE 2, AL PROPORCIONAR UNA BASE SÓLIDA SOBRE LOS NUEVOS ESTÁNDARES TÉCNICOS Y MARCOS NORMATIVOS RELACIONADOS CON LA INTEROPERABILIDAD DE DATOS EN SALUD.
AF5 – CUIDADO PALIATIVO: CONTRIBUYE AL RETO 1, AL EMPODERAR A LOS HOSPITALES PARA IMPLEMENTAR SERVICIOS DE CUIDADO PALIATIVO QUE MEJOREN LA CALIDAD DE ATENCIÓN.
AF6 – MBCT: APOYA EL RETO 1, AL BRINDAR A LOS DIRECTIVOS HERRAMIENTAS PARA INTEGRAR SERVICIOS INNOVADORES COMO LA MBCT, MEJORANDO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN
AF7 – EMERGENCIAS: CONTRIBUYE AL RETO 2, AL PROPORCIONAR HERRAMIENTAS QUE PERMITEN A LOS HOSPITALES CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN GESTIÓN DEL RIESGO Y ALINEARSE CON ESTÁNDARES.
AF8 – INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA): RESPONDE AL RETO 2, AL SENSIBILIZAR SOBRE LAS TENDENCIAS TECNOLÓGICAS EMERGENTES Y EL NUEVO PANORAMA TÉCNICO Y CIENTÍFICO

EXPERIENCIA DE LA EMPRESA/GREMIO EN ACTIVIDADES FORMATIVAS Y RETOS ESTRATÉGICOS VINCULADOS A LA FORMACIÓN

DENTRO DE LOS 25 AÑOS DE EXPERIENCIA, LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA AESA HA REALIZADO VARIAS ACTIVIDADES FORMATIVAS QUE DAN DESDE SEMINARIOS, HASTA ACTORES ACADÉMICOS. AESA CUENTA CON UNA SÓLIDA Y PROBADA EXPERIENCIA EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD. COMO ENTIDAD ARTICULADORA, AESA HA PRIORIZADO HISTÓRICAMENTE LA CAPACITACIÓN COMO HERRAMIENTA CLAVE PARA EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE SUS ASOCIADOS. ESTA TRAYECTORIA SE EVIDENCIA EN EL CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACIÓN SENA-AESA 2024, DEL CUAL HEMOS SIDO PARTICIPES VARIAS AÑOS, Y QUE EN EL MARCO DE LA CONVOCATORIA DG 0001-2024, QUE PERMITIÓ LA EJECUCIÓN DE DIVERSAS ACCIONES DE FORMACIÓN CONTINUA Y ESPECIALIZADA. FRUTO DE ESTOS ESFUERZOS, AESA HA LOGRADO SUPERAR AMPLIAMENTE SUS METAS DE BENEFICIARIOS, FORMANDO A MÁS DE 1000 PROFESIONALES EN TEMAS CRUCIALES PARA EL SECTOR. ESTA COBERTURA HA ALCANZADO A HOSPITALES ASOCIADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE ANTIOQUIA Y CHOCÓ INCLUYENDO A PERSONAL DE SU RED DE PROVEEDORES, DEMOSTRANDO SU CAPACIDAD LOGÍSTICA Y DE CONVOCATORIA A TRAVÉS DE EVENTOS COMO SEMINARIOS Y DIPLOMADOS EN 2024. EN SUMA, CONTANDO DESDE EL AÑO 2022 HEMOS BENEFICIADO A MAS DE 6000 TRABAJADORES EN SALUD.
ESTA EXPERIENCIA CONSOLIDADA POSICIONA A AESA COMO UN ACTOR IDÓNEO Y CON LA CAPACIDAD OPERATIVA NECESARIA PARA LIDERAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS OCHO ACCIONES DE FORMACIÓN PROPUESTAS, GARANTIZANDO LA CALIDAD Y LA PERTINENCIA DE LAS CAPACITACIONES.

SECTOR AL QUE PERTENECE LA ENTIDAD PROPONENTE	SERVICIOS	**SUB-SECTOR AL QUE PERTENECE LA ENTIDAD PROPONENTE**	SALUD
SECTOR AL (LOS) QUE REPRESENTA LA ENTIDAD PROPONENTE	SERVICIOS	**SUB-SECTOR AL (LOS) QUE REPRESENTA LA ENTIDAD PROPONENTE**	SALUD

DESCRIPCIONES GENERALES DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

FORTALECER LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS, TÁCTICAS Y OPERATIVAS DEL TALENTO HUMANO DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS AFILIADOS A AESA Y SU CADENA DE VALOR, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN Y APROPIACIÓN DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD (INCLUYENDO ATENCIÓN PRIMARIA, SALUD MENTAL Y CUIDADO PALIATIVO), LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE DATOS DIGITALES (INTEROPERABILIDAD, ANÁLISIS E INTELIGENCIA ARTIFICIAL) Y LA PREPARACIÓN INSTITUCIONAL ANTE RIESGOS Y EMERGENCIAS, DE FORMA QUE SE IMPULSE LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE ASEGURE EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO, Y SE CONTRIBUYA AL DESARROLLO PRODUCTIVO Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS INSTITUCIONES ASOCIADAS EN EL MARCO DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO.

PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO DE FORMACIÓN

AF N°	ACCIÓN FORMACIÓN	MODALIDAD FORMACIÓN	EVENTO APRENDIZAJE	METODOLOGÍA APRENDIZAJE	Nº GRUPOS	HORAS * GRUPO	Nº BENEFICIARIOS TOTALES DE LA AF	$ COF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	VALOR TOTAL AF	GASTOS OPERACIÓN	VALOR HORA * BENEFICIARIO
1	GENERACIÓN Y USO ADECUADO DE DATOS DIGITALES EN SALUD	VIRTUAL	CURSO	TEÓRICO - PRÁCTICA	20	20	1000	$ 469.500.000	$ 0	$ 117.560.000	$ 587.060.000	$ 55.397.899	$ 32.123
2	ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS): IMPACTO, ESTRATEGIAS Y ROL DE LOS PRESTADORES	VIRTUAL	CURSO	TEÓRICO - PRÁCTICA	20	20	1000	$ 469.500.000	$ 0	$ 117.560.000	$ 587.060.000	$ 55.397.899	$ 32.123
3	DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN SALUD MENTAL	VIRTUAL	CURSO	TEÓRICO - PRÁCTICA	20	40	900	$ 800.300.000	$ 0	$ 232.200.000	$ 1.032.500.000	$ 97.431.831	$ 31.387
4	ACTUALIZACIÓN EN ESTÁNDARES Y PROTOCOLOS DE INTEROPERABILIDAD DE DATOS EN SALUD: IHCE Y SIIFA	PRESENCIAL	SEMINARIO	TEÓRICO - PRÁCTICA	1	8	20	$ 10.050.000	$ 0	$ 2.525.000	$ 12.575.000	$ 1.186.639	$ 86.010
5	LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE CUIDADO PALIATIVO EN HOSPITALES PÚBLICOS	PRESENCIAL	SEMINARIO	TEÓRICO - PRÁCTICA	1	8	20	$ 10.050.000	$ 0	$ 2.525.000	$ 12.575.000	$ 1.186.639	$ 86.010
6	TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT) COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN HOSPITALES PÚBLICOS	PRESENCIAL	TALLER	TEÓRICO - PRÁCTICA	1	6	20	$ 8.250.000	$ 0	$ 2.260.000	$ 10.510.000	$ 991.776	$ 95.848

7	**PREPARACIÓN INSTITUCIONAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES EN HOSPITALES PÚBLICOS**	PRESENCIAL	TALLER	TEÓRICO - PRÁCTICA	**1**	**6**	**20**	**$ 8.250.000**	**$ 0**	**$ 3.110.000**	**$ 11.360.000**	**$ 1.071.986**	**$ 103.600**
8	**INNOVACIÓN EN SALUD 2025: INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN HOSPITALES PÚBLICOS**	HÍBRIDA	CONFERENCIA	TEÓRICA	**2**	**2**	**400**	**$ 10.210.000**	**$ 0**	**$ 2.775.000**	**$ 12.985.000**	**$ 1.225.329**	**$ 17.763**

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO

NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**GENERACIÓN Y USO ADECUADO DE DATOS DIGITALES EN SALUD**	**CONSECUTIVO**	**1**
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF1 DEFICIENTE GENERACIÓN Y USO DE DATOS DIGITALES POR EL PERSONAL HOSPITALARIO, LO QUE PROVOCA ERRORES EN LOS SISTEMAS (RIPS, SISPRO) Y AFECTA LA TOMA DE DECISIONES Y LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	EN EL SECTOR SALUD COLOMBIANO, LA CALIDAD Y EL USO ESTRATÉGICO DE LOS DATOS SON CLAVES PARA LA TOMA DE DECISIONES. SIN EMBARGO, EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS PERSISTEN ERRORES DE CODIFICACIÓN, INCONSISTENCIAS EN LOS RIPS Y BAJO APROVECHAMIENTO DEL SISPRO, DEBIDO AL DESCONOCIMIENTO SOBRE CÓMO GENERAR Y REPORTAR INFORMACIÓN CORRECTAMENTE, LO QUE GENERA INEFICIENCIAS Y RIESGOS. SUSTENTO CUANTITATIVO: –EN 2023, EL PILOTO DEL MÓDULO FEV-RIPS REVELÓ ERRORES EN MÁS DEL 30% DE LOS REGISTROS, EVIDENCIANDO UNA FALLA SISTÉMICA EN LA CALIDAD DEL DATO (MINSALUD, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/PAGINAS/MINSALUD-INICIA-LA-OPERACION-DE-FEV-RIPS.ASPX). –EL SISPRO PROCESA MÁS DE 50 MILLONES DE REGISTROS AL AÑO, MUCHOS CON ERRORES DE CONSISTENCIA Y COMPLETITUD, LO QUE RESALTA LA MAGNITUD DEL PROBLEMA (SISPRO, HTTPS://WWW.SISPRO.GOV.CO/PAGES/HOME.ASPX). –EL 38% DE LOS HOSPITALES ASOCIADOS A AESA PRIORIZÓ LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL; UN 14% DESTACÓ “ANÁLISIS DE DATOS E INDICADORES” Y UN 3% “NUEVOS RIPS”. (2025) SUSTENTO CUALITATIVO: – CALIDAD DEL DATO Y TALENTO HUMANO: EL MINSALUD INDICA QUE LA CALIDAD DEL SISPRO —CON MÁS DE 14 BASES DE DATOS— DEPENDE DIRECTAMENTE DE LA PRECISIÓN DE LOS DATOS INGRESADOS POR EL TALENTO HUMANO, SUBRAYANDO SU ROL CLAVE (MINSALUD, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/PROTECCIONSOCIAL/PAGINAS/SISTEMAINTEGRALDEINFORMACI%C3%B3NSISPRO.ASPX). – DIFICULTADES CON LOS RIPS: SEGÚN EXPERTOS COMO SIESA, LOS RIPS SON ESENCIALES PARA LA FACTURACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO, PERO SU ELABORACIÓN PRESENTA FALLAS FRECUENTES QUE GENERAN PROBLEMAS OPERATIVOS Y FINANCIEROS (SIESA, HTTPS://WWW.SIESA.COM/RIPS-EN-COLOMBIA-CLAVES-PARA-LA-GESTION-CUMPLIMIENTO-Y-OPTIMIZACION-COMO-SOPORTE-DE-LA-FACTURA-ELECTRONICA-EN-SALUD/). PROBLEMA CENTRAL: EL PERSONAL DE LOS HOSPITALES DE AESA NO COMPRENDE NI APLICA ADECUADAMENTE LOS PROCESOS DE GENERACIÓN Y REPORTE DE DATOS, LO QUE RESULTA EN ERRORES EN RIPS E INCONSISTENCIAS EN SISPRO, AFECTANDO LA TOMA DE DECISIONES Y LA EFICIENCIA DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA	**ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**FORMACIÓN EN EL TRABAJO**
ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	ESTE CURSO OFRECE UNA RESPUESTA PARCIAL AL PROBLEMA AL FORTALECER LAS COMPETENCIAS PARA LA CORRECTA GENERACIÓN Y USO DE DATOS DIGITALES. ESTO MEJORA LA CALIDAD DEL DATO, OPTIMIZA LA FACTURACIÓN Y LOS PROCESOS INTERNOS, Y CONTRIBUYE DIRECTAMENTE A LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DEL HOSPITAL. LA DEFICIENTE GENERACIÓN Y USO DE DATOS DIGITALES EN SALUD SE DEBE A BRECHAS DE CONOCIMIENTO Y A LA FALTA DE PROCESOS DE MEJORA CONTINUA. ESTA SITUACIÓN IMPACTA NEGATIVAMENTE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN, EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y LA EFICIENCIA OPERATIVA DE LOS HOSPITALES. CAUSAS: -DESCONOCIMIENTO SOBRE SISPRO Y NORMATIVA RIPS: EL PERSONAL DE SALUD CARECE DE UN CONOCIMIENTO ADECUADO SOBRE EL FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL SISPRO Y LA NORMATIVA ACTUALIZADA ASOCIADA A LOS NUEVOS RIPS, LO QUE DIFICULTA SU CORRECTA INTERACCIÓN CON LOS SISTEMAS. -FALTA DE HABILIDADES EN CODIFICACIÓN Y VALIDACIÓN: EXISTE UNA CARENCIA DE HABILIDADES PRÁCTICAS PARA LA CORRECTA CODIFICACIÓN, VALIDACIÓN Y CARGA DE DATOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS, LO QUE GENERA ERRORES E INCONSISTENCIAS EN LOS REGISTROS. -AUSENCIA DE PROCESOS DE RETROALIMENTACIÓN Y MEJORA: LOS HOSPITALES NO TIENEN IMPLEMENTADOS O NO UTILIZAN MECANISMOS SISTEMÁTICOS DE RETROALIMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA PARA IDENTIFICAR Y CORREGIR ERRORES EN LA CALIDAD DE LOS DATOS GENERADOS. EFECTOS: -PERSISTENCIA DE ERRORES E INCONSISTENCIAS EN REGISTROS: LA FALTA DE CAPACITACIÓN CONDUCE A UNA CONTINUIDAD DE ERRORES EN LA CODIFICACIÓN Y CARGA DE DATOS, CREANDO INFORMACIÓN NO CONFIABLE EN LAS BASES DE DATOS DE SALUD (SISPRO Y RIPS). -TOMA DE DECISIONES INADECUADAS: LA MALA CALIDAD DE LOS DATOS RESULTA EN UNA INFORMACIÓN ERRÓNEA O INCOMPLETA, LO QUE IMPIDE TOMAR DECISIONES CLÍNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE POLÍTICA PÚBLICA BASADAS EN EVIDENCIA SÓLIDA. – IMPACTO EN FACTURACIÓN Y CUMPLIMIENTO: LOS ERRORES EN LOS RIPS Y LA MALA CALIDAD DE LOS DATOS GENERAN GLOSAS, DIFICULTAN LA FACTURACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO, AFECTANDO LA ESTABILIDAD FINANCIERA DEL HOSPITAL		
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO EN HOSPITALES PÚBLICOS PARA LA GENERACIÓN, VALIDACIÓN Y USO ADECUADO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD, MEDIANTE LA COMPRENSIÓN DEL SISPRO Y LA CORRECTA APLICACIÓN DE LOS RIPS. PARA QUE: SE CONTRIBUYA A LA MEJORA EN LA CALIDAD DEL DATO, AL CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y A LA EFICIENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA. ESTA FINALIDAD PERMITIRÁ QUE EL PERSONAL TOME DECISIONES CLÍNICAS Y ADMINISTRATIVAS MÁS INFORMADAS, OPTIMICE LOS PROCESOS DE FACTURACIÓN Y REPORTE (IMPACTANDO LA PRODUCTIVIDAD), Y FORTALEZCA LA TRAZABILIDAD Y LA CREDIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN HOSPITALARIA (IMPACTANDO LA COMPETITIVIDAD)		

EVENTO DE FORMACIÓN

TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**CURSO**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**VIRTUAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**20**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**20**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**0**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**50**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**400**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**1000**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA

ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL (CLINICA), APOYO DIAGNÓSTICO**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA DE MANERA TRANSVERSAL A LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. LA CALIDAD DEL DATO DIGITAL EN SALUD ES UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA: EL PERSONAL ASISTENCIAL GENERA DATOS CLÍNICOS, EL ÁREA DE APOYO DIAGNÓSTICO PRODUCE INFORMACIÓN VITAL (EJ. RESULTADOS DE LABORATORIO), Y EL ÁREA ADMINISTRATIVA GESTIONA LOS RIPS, LA FACTURACIÓN Y LOS REPORTES AL SISPRO. INCLUIR A TODAS ESTAS ÁREAS GARANTIZA QUE CADA PARTICIPANTE COMPRENDA EL IMPACTO DE SU ROL EN LA CADENA DE VALOR DEL DATO, FOMENTANDO UNA COLABORACIÓN INDISPENSABLE PARA MEJORAR LA PRECISIÓN, LA COMPLETITUD Y LA OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN, LO QUE FINALMENTE BENEFICIA LAS DECISIONES CLÍNICAS Y LA GESTIÓN FINANCIERA.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE CURSO SE DIRIGE ESTRATÉGICAMENTE A LOS NIVELES OCUPACIONALES MEDIO Y OPERATIVO. SON ESTOS NIVELES LOS PRINCIPALES GENERADORES Y CONSUMIDORES DE LOS DATOS DIGITALES EN EL DÍA A DÍA HOSPITALARIO. EL PERSONAL OPERATIVO (ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO DE ADMISIONES) ES QUIEN REGISTRA LA INFORMACIÓN DE PRIMERA MANO, Y EL NIVEL MEDIO (JEFES DE FACTURACIÓN, COORDINADORES DE HISTORIAS CLÍNICAS, SUPERVISORES) ES RESPONSABLE DE VALIDAR, CONSOLIDAR Y UTILIZAR ESOS DATOS PARA LA GESTIÓN. CAPACITAR A AMBOS NIVELES ES FUNDAMENTAL PARA ASEGURAR QUE LA INFORMACIÓN SEA CAPTURADA CORRECTAMENTE DESDE EL ORIGEN Y QUE SU CALIDAD SE MANTENGA A LO LARGO DE TODO EL FLUJO, HASTA SU USO EN LA TOMA DE DECISIONES.

OCUPACIÓN CUOC	**22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53292 - AUXILIARES DE SALUD ORAL, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 22691 - TERAPEUTAS OCUPACIONALES, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 32130 - TÉCNICOS Y ASISTENTES FARMACÉUTICOS, 33413 - SUPERVISORES Y COORDINADORES DE PROCESOS DE NEGOCIO, EMPLEADOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE, 33411 - SUPERVISORES ADMINISTRATIVOS, 44161 - AUXILIARES DE TALENTO HUMANO, 44150 - EMPLEADOS DE ARCHIVOS, 44162 - AUXILIARES DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO, 44199 - OTRO PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 24112 - AUDITORES FINANCIEROS Y CONTABLES, 32571 - INSPECTORES DE SANIDAD, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**600**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		

NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**0**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LA CAPACIDAD DEL PERSONAL DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) PARA GESTIONAR ADECUADAMENTE LOS DATOS DIGITALES, UN PILAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MODERNA.**

AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**AULA VIRTUAL**

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES**
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS TRANSFORMACIONES ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD, TAL COMO SE DEFINEN EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026". EL CURSO RESPONDE DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES PRIORIZADOS: USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES: EL CURSO ABORDA LA GENERACIÓN Y EL USO DE DATOS DIGITALES COMO UN PILAR FUNDAMENTAL PARA LA TRANSFORMACIÓN DEL SECTOR SALUD. AL FORTALECER LAS COMPETENCIAS EN SISPRO Y RIPS, SE HABILITA AL PERSONAL PARA APROPIARSE DE ESTAS HERRAMIENTAS. CIENCIA DE DATOS Y APROVECHAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: LA FORMACIÓN CAPACITA AL PERSONAL EN LA CORRECTA PRODUCCIÓN DE DATOS Y EN SU USO ESTRATÉGICO PARA LA GESTIÓN. ESTO ES ESENCIAL PARA QUE LOS HOSPITALES PUEDAN CONVERTIR GRANDES VOLÚMENES DE DATOS EN INFORMACIÓN ÚTIL PARA LA TOMA DE DECISIONES, UN OBJETIVO CLAVE DE LA "CIENCIA DE DATOS" PARA EL PAÍS. FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL SECTOR TIC: AL MEJORAR LA CALIDAD Y EL MANEJO DE LOS DATOS REPORTADOS, EL CURSO CONTRIBUYE INDIRECTAMENTE A LA EFICIENCIA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y LOS SERVICIOS TIC QUE DEPENDEN DE ESOS DATOS, PROMOVIENDO UN ECOSISTEMA DIGITAL MÁS ROBUSTO. EN RESUMEN, ESTE CURSO ES UNA ACCIÓN ESTRATÉGICA QUE HABILITA A LOS HOSPITALES PARA CAPITALIZAR SU INFORMACIÓN DIGITAL, UN OBJETIVO CLAVE DEL PND PARA MODERNIZAR LA GESTIÓN EN SALUD, MEJORAR LA EFICIENCIA Y BASAR LAS DECISIONES EN EVIDENCIA SÓLIDA

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CONSIDERA ESPECIALIZADA PORQUE ABORDA UN PROBLEMA TÉCNICO-CRÍTICO Y DE ALTO IMPACTO PARA LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD: LA GENERACIÓN, VALIDACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE DATOS EN LOS SISTEMAS NACIONALES DE INFORMACIÓN (SISPRO Y RIPS). SU CONTENIDO NO SE ENCUENTRA EN LA FORMACIÓN BÁSICA, YA QUE SU SOLUCIÓN REQUIERE UNA CAPACITACIÓN ESPECÍFICA Y PRÁCTICA EN METODOLOGÍAS DE CODIFICACIÓN, CALIDAD DEL DATO Y USO ESTRATÉGICO DE LA INFORMACIÓN. SU CARÁCTER ESPECIALIZADO SE FUNDAMENTA EN SU ENFOQUE EN LA CALIDAD DEL DATO COMO MOTOR DE LA EFICIENCIA HOSPITALARIA. PERMITE A LOS PARTICIPANTES DE NIVELES MEDIO Y OPERATIVO TRANSITAR DE UN REGISTRO MECÁNICO A UNA COMPRENSIÓN PROFUNDA DE CÓMO CADA DATO CONTRIBUYE A DECISIONES CLÍNICAS, ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS. ESTE CURSO ES ÚNICO POR SU INTEGRALIDAD, ABARCANDO DESDE LA NORMA HASTA LA APLICACIÓN DE ESTÁNDARES (CIE-11) Y EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN. AL FORTALECER LAS CAPACIDADES EN ESTA ÁREA, LA FORMACIÓN IMPACTA DIRECTAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD (AL REDUCIR ERRORES EN RIPS Y MEJORAR PROCESOS DE FACTURACIÓN) Y EN LA COMPETITIVIDAD (AL ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y HABILITAR DECISIONES BASADAS EN EVIDENCIA).

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO

1	AL FINALIZAR EL CURSO, EL TRABAJADOR DE LOS NIVELES MEDIO Y OPERATIVO SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO EN LA GESTIÓN DE DATOS DIGITALES, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS: -APLICA CORRECTAMENTE LOS LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA GENERACIÓN DE DATOS EN SALUD, GARANTIZANDO QUE SU TRABAJO DIARIO CUMPLA CON LA REGULACIÓN VIGENTE Y LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD DEL DATO.
2	-CODIFICA DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS CON ESTÁNDARES ACTUALIZADOS, UTILIZANDO LAS NUEVAS CLASIFICACIONES PARA ASEGURAR LA PRECISIÓN Y CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA Y ADMINISTRATIVA.
3	-UTILIZA HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS BÁSICAS PARA ANALIZAR Y MEJORAR PROCESOS, INTERPRETANDO LOS REPORTES GENERADOS POR EL SISPRO PARA IDENTIFICAR OPORTUNIDADES DE OPTIMIZACIÓN EN SU ÁMBITO DE TRABAJO.
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS	
1	LA CORRECTA GENERACIÓN Y USO DE DATOS DIGITALES, DERIVADA DE LA FORMACIÓN DEL PERSONAL, GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -REDUCCIÓN DE ERRORES EN LOS RIPS Y PROCESOS DE FACTURACIÓN, LO QUE AGILIZA LA VALIDACIÓN, DISMINUYE LAS GLOSAS Y MINIMIZA LOS REPROCESOS ADMINISTRATIVOS, OPTIMIZANDO EL TIEMPO DEL PERSONAL Y LA EFICIENCIA EN EL CICLO DE INGRESOS.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-MEJORA EN LA CALIDAD DEL DATO GENERADO, LO QUE ALIMENTA BASES DE DATOS MÁS CONFIABLES Y PRECISAS. ESTO FACILITA LA AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS, LA TRAZABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y LA EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE RECURSOS A NIVEL INSTITUCIONAL.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL POR EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO, AL ASEGURAR QUE LOS REPORTES DE INFORMACIÓN EN SALUD SE AJUSTEN A LAS EXIGENCIAS LEGALES (RIPS, SISPRO). ESTO REDUCE RIESGOS DE SANCIONES Y MEJORA LA CREDIBILIDAD DEL HOSPITAL ANTE LOS ENTES DE CONTROL Y EL SECTOR.
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:USO ESTRATÉGICO DE LOS DATOS PARA DECISIONES INFORMADAS, LO QUE PERMITE UNA MEJOR PLANIFICACIÓN CLÍNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. EL HOSPITAL SE POSICIONA COMO UNA ENTIDAD QUE CAPITALIZA SU INFORMACIÓN PARA OPTIMIZAR LA ATENCIÓN, GESTIONAR RECURSOS Y ADAPTARSE MÁS RÁPIDAMENTE A LAS DEMANDAS DEL ENTORNO.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	CARTILLA DIGITAL	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	PODCASTS	RECURSOS DIDÁCTICOS	NO ESPECIFICADO / NO APLICA
JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE CURSO ES UNA CARTILLA DIGITAL QUE CONSOLIDA LOS MEDIOS Y RECURSOS PARA ORIENTAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, CUMPLIENDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS Y ESTARÁ DISPONIBLE EN LA PLATAFORMA EDUCATIVA PARA SU CONSULTA PERMANENTE. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DIDÁCTICO, DE ALTA CALIDAD GRÁFICA Y METODOLÓGICAMENTE ESTRUCTURADO, QUE SERVIRÁ COMO LA GUÍA CENTRAL DEL CURSO. ESTE FORMATO DIGITAL ES ESPECIALMENTE COHERENTE CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS (NIVELES MEDIO Y OPERATIVO DE DIVERSAS ÁREAS). SU PROPÓSITO ES ACTUAR COMO UN DOCUMENTO DE REFERENCIA Y DE ALINEACIÓN, PROPORCIONANDO UN LENGUAJE COMÚN Y UNA VISIÓN INTEGRAL SOBRE LA GENERACIÓN Y EL USO ADECUADO DE DATOS DIGITALES. ESTO PERMITE QUE CADA PARTICIPANTE, DESDE EL PERSONAL ASISTENCIAL QUE REGISTRA UN DATO HASTA EL JEFE ADMINISTRATIVO QUE LO CONSOLIDA, COMPRENDA SU ROL CRUCIAL EN LA CADENA DE VALOR DE LA INFORMACIÓN, FACILITANDO LA MEJORA DE LA CALIDAD Y EL CUMPLIMIENTO. LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL CURSO, SIRVIENDO COMO EL SOPORTE CONCEPTUAL Y DE CONSULTA PARA LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE. SU CONTENIDO SE ESTRUCTURA EN COHERENCIA CON LAS CINCO UNIDADES TEMÁTICAS, ABORDANDO LOS SIGUIENTES EJES PRINCIPALES: -FUNDAMENTOS DEL SISPRO Y LA REGULACIÓN LEGAL PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN SALUD. -CRITERIOS DE CALIDAD DEL DATO, ESTRUCTURA DE RIPS Y FUNCIONAMIENTO DEL MECANISMO ÚNICO DE VALIDACIÓN (MUV). -CODIFICACIÓN CLÍNICA (CIE-10 A CIE-11): CONCEPTOS, DIFERENCIAS Y LINEAMIENTOS DE TRANSICIÓN. -ANÁLISIS Y USO ESTRATÉGICO DE DATOS SISPRO PARA LA TOMA DE DECISIONES Y GESTIÓN INSTITUCIONAL. -PRINCIPIOS DE COMUNICACIÓN Y MARKETING EN SALUD PARA SENSIBILIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DEL DATO.				
INSUMOS (SI APLICA)	NA	JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)	NA		

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						AF N°	1
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	FUNDAMENTOS DEL SISPRO Y LA REGULACIÓN VIGENTE PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN SALUD					CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA	1
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	1	HORAS TEORICAS A IMPARTIR	4	TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA	5	PERFIL DEL CAPACITADOR	R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE CURSO HA SIDO DISEÑADO COMO UN RECORRIDO LÓGICO Y ESTRUCTURADO, CENTRADO EN FORTALECER LA GENERACIÓN Y EL USO ADECUADO DE LOS DATOS DIGITALES EN SALUD. LAS UNIDADES TEMÁTICAS AVANZAN DESDE LA COMPRENSIÓN DEL MARCO NORMATIVO Y FUNCIONAL DEL SISPRO (UT1), PASANDO POR LA CALIDAD DEL DATO Y SU VALIDACIÓN (UT2), LA CODIFICACIÓN CLÍNICA (UT3), HASTA EL ANÁLISIS Y USO ESTRATÉGICO DE LA INFORMACIÓN (UT4), CULMINANDO EN LA COMUNICACIÓN DE SU VALOR (UT5). ESTA PROGRESIÓN ASEGURA QUE LOS PARTICIPANTES NO SOLO APRENDAN A REGISTRAR CORRECTAMENTE, SINO QUE COMPRENDAN LA RELEVANCIA DE CADA DATO EN LA CADENA DE INFORMACIÓN, TRANSFORMANDO EL REGISTRO EN UN ACTIVO ESTRATÉGICO PARA LA GESTIÓN INSTITUCIONAL. ESTA UNIDAD OFRECE UNA VISIÓN GENERAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (SISPRO), SUS COMPONENTES, FINALIDADES Y SU ARTICULACIÓN NORMATIVA, CON ÉNFASIS EN LAS OBLIGACIONES LEGALES DEL TALENTO HUMANO EN SALUD. •ESTRUCTURA Y OBJETIVOS DEL SISPRO. •RELACIÓN ENTRE SISPRO, RIPS Y LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD (FEV). •NORMATIVA CLAVE: RESOLUCIONES 2275, 2284, 2335 DE 2023 Y SUS MODIFICACIONES 1884, 1885, 1886 DE 2024. •ROL DEL PERSONAL DE SALUD EN LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL DATO SEGÚN LA CIRCULAR CONJUNTA NO. 007 DE 2025
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: COMPRENDER LA ESTRUCTURA Y LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (SISPRO), INTERPRETANDO SUS COMPONENTES Y FINALIDADES, PARA RECONOCER SU IMPORTANCIA EN LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. COMPETENCIA 2: INTERPRETAR LA NORMATIVA, ANALIZANDO EL ROL DEL PERSONAL EN LA CALIDAD DEL DATO, PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO LEGAL EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN SALUD.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**1**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**CALIDAD DEL DATO EN SALUD Y VALIDACIÓN MEDIANTE EL MECANISMO ÚNICO DE VALIDACIÓN (MUV)**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**4**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**5**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE ABORDAN LOS CRITERIOS TÉCNICOS QUE DEFINEN LA CALIDAD DEL DATO EN SALUD, LA ESTRUCTURA DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (RIPS) Y SU VALIDACIÓN OBLIGATORIA PREVIA A LA FACTURACIÓN EN SALUD. •CRITERIOS DE CALIDAD DEL DATO: COMPLETITUD, VALIDEZ, CONSISTENCIA Y OPORTUNIDAD. •ESTRUCTURA DEL RIPS SEGÚN ESTÁNDARES TÉCNICOS DEL MINISTERIO DE SALUD. •FUNCIONAMIENTO DEL MUV: FASES DE VALIDACIÓN, ERRORES FRECUENTES Y MEDIDAS CORRECTIVAS. •IMPLICACIONES LEGALES Y OPERATIVAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA VALIDACIÓN PREVIA
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: APLICAR LOS CRITERIOS TÉCNICOS DE CALIDAD DEL DATO (COMPLETITUD, VALIDEZ, CONSISTENCIA Y OPORTUNIDAD), IDENTIFICANDO LA ESTRUCTURA DE LOS RIPS, PARA ASEGURAR LA CORRECTA GENERACIÓN DE REGISTROS EN SU LABOR DIARIA. COMPETENCIA 2: INTERPRETAR EL FUNCIONAMIENTO DEL MECANISMO ÚNICO DE VALIDACIÓN (MUV), RECONOCIENDO SUS FASES Y ERRORES FRECUENTES, PARA COMPRENDER LAS IMPLICACIONES LEGALES Y OPERATIVAS DEL INCUMPLIMIENTO EN LA VALIDACIÓN DE RIPS.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**1**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**CODIFICACIÓN CLÍNICA ACTUALIZADA: TRANSICIÓN DE CIE-10 A CIE-11 EN COLOMBIA**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**3**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**4**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 4**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	CON ENFOQUE PRÁCTICO, ESTA UNIDAD DESARROLLA LAS COMPETENCIAS NECESARIAS PARA CODIFICAR ADECUADAMENTE PROCEDIMIENTOS Y DIAGNÓSTICOS, CONSIDERANDO LA TRANSICIÓN NACIONAL DEL CIE-10 AL CIE-11. •CONCEPTOS CLAVE EN CODIFICACIÓN DIAGNÓSTICA Y PROCEDIMENTAL (CUPS, CIE). •DIFERENCIAS ENTRE CIE-10 Y CIE-11: ESTRUCTURA, VENTAJAS Y APLICACIÓN. •LINEAMIENTOS PARA LA TRANSICIÓN OBLIGATORIA EN LAS IPS COLOMBIANAS. •CASOS PRÁCTICOS DE CODIFICACIÓN SEGÚN ESCENARIOS REALES
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: CODIFICAR DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, UTILIZANDO LOS CONCEPTOS CLAVE (CUPS, CIE) Y LINEAMIENTOS MINISTERIALES, PARA ASEGURAR LA PRECISIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL SISTEMA. COMPETENCIA 2: DIFERENCIAR LA ESTRUCTURA Y VENTAJAS DE LA CIE-11 RESPECTO A LA CIE-10, ANALIZANDO LOS LINEAMIENTOS PARA LA TRANSICIÓN OBLIGATORIA EN LAS IPS COLOMBIANAS, PARA ADAPTAR SUS PROCESOS DE CODIFICACIÓN A LA NORMATIVA VIGENTE.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF Nº**	**1**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**ANÁLISIS Y USO ESTRATÉGICO DE LOS DATOS REPORTADOS AL SISPRO PARA LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**4**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**3**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**4**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 4**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE ANALIZA EL POTENCIAL DE LOS DATOS RECOPILADOS Y VALIDADOS EN EL SISPRO COMO HERRAMIENTA PARA LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE PLANEACIÓN EN HOSPITALES PÚBLICOS. •TIPOS DE REPORTES E INDICADORES GENERADOS POR EL SISPRO. •USO DE INFORMACIÓN PARA AUDITORÍAS, GESTIÓN FINANCIERA Y PLANEACIÓN DE SERVICIOS. •CULTURA DEL DATO: APROPIACIÓN INSTITUCIONAL Y RESPONSABILIDADES COMPARTIDAS. •BUENAS PRÁCTICAS EN LA INTERPRETACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE INFORMACIÓN EN SALUD
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: INTERPRETAR EL POTENCIAL DE LOS DATOS RECOPILADOS EN EL SISPRO, ANALIZANDO LOS TIPOS DE REPORTES E INDICADORES GENERADOS, PARA COMPRENDER SU UTILIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS Y ADMINISTRATIVAS. COMPETENCIA 2: UTILIZAR INFORMACIÓN DEL SISPRO, APLICANDO BUENAS PRÁCTICAS DE INTERPRETACIÓN, PARA CONTRIBUIR A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL (AUDITORÍAS, PLANEACIÓN DE SERVICIOS) Y FOMENTAR UNA CULTURA DE APROPIACIÓN DEL DATO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF Nº**	**1**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**5**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: RECONOCER LOS FUNDAMENTOS DEL MARKETING EN SALUD PÚBLICA, IDENTIFICANDO LOS OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN Y SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIAS, PARA COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE COMUNICAR EL VALOR DE LOS DATOS Y SU IMPACTO EN LA GESTIÓN.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**2**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**10,0%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PAT (PRESENCIAL ASISTIDA POR TECNOLOGÍAS) O VIRTUAL		**AF N°**	**1**
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	**20**	**NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA**	**1000**

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 1	1	CHOCÓ	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ABTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS.
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	

GRUPO 2	8			0,00%	EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 3	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 4	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 5	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 6	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 7	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 8	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 9	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y
	2			0,00%	

GRUPO 10	3			0,00%	SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 11	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 12	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 13	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 14	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 15	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 16	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 17	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y
	2			0,00%	

GRUPO 18	3			0,00%	SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 19	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 20	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN						AF N°	1
PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 469.500.000	79,97%	$ 0	0,00%	$ 117.560.000	20,03%	$ 587.060.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO

R010.1 FORMACIÓN VIRTUAL - CURSO 20 HORAS	**RECONOCE LOS COSTOS DE VIRTUALIZACION EN IMPARTICIÓN NECESARIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE LOS TEMAS PLANTEADOS**	1000	$ 585.500	$ 469.500.000	80,19%	$ 0	0,00%	$ 116.000.000	19,81%	**$ 585.500.000**
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	**GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.000.000	100,00%	**$ 1.000.000**
R012.4 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN PODCAST (5 MINUTOS)	**SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN**	1	$ 560.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 560.000	100,00%	**$ 560.000**

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO			
NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS): IMPACTO, ESTRATEGIAS Y ROL DE LOS PRESTADORES**	**CONSECUTIVO**	**2**
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF2 DESARTICULACIÓN FUNCIONAL ENTRE LOS ACTORES DE LA CADENA DE VALOR DE LA APS POR UNA COMPRENSIÓN FRAGMENTADA DEL MODELO, LO QUE LIMITA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, INCREMENTA LOS COSTOS Y GENERA INEQUIDADES EN LA ATENCIÓN.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	EL SISTEMA DE SALUD AVANZA A UN MODELO CENTRADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PARA MEJORAR EFICIENCIA Y EQUIDAD PERO EN LOS HOSPITALES SU IMPLEMENTACIÓN ENFRENTA UNA BARRERA CRÍTICA: UNA VISIÓN FRAGMENTADA SUSTENTO CUANTITATIVO: EL 19,7% DE LAS MUERTES EN EL PAÍS ENTRE 1979 Y 2021 FUERON EVITABLES, ATRIBUIDAS A FALLAS ESTRUCTURALES EN ACCESO, OPORTUNIDAD Y CALIDAD, MUCHAS DE LAS CUALES SE ORIGINAN POR UNA DÉBIL ARTICULACIÓN EN EL PRIMER NIVEL (INST. NAL DE SALUD, 2022). HTTPS://WWW.INS.GOV.CO/NOTICIAS/PAGINAS/19%2C7-DE-TODAS-LAS-MUERTES-OCURRIDAS-EN-COLOMBIA-ENTRE-1979-Y-2021-ERAN-EVITABLES-SE-DEBIERON-A-FALLAS-DEL-SISTEMA-DE-SALUD.ASPX CASI EL 10% DE LAS HOSPITALIZACIONES EN LA REGIÓN CORRESPONDEN A CONDICIONES QUE PUDIERON SER GESTIONADAS EFICAZMENTE EN EL PRIMER NIVEL, COMO LA DIABETES (18%), INDICANDO UNA FALLA EN LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LA APS (BID, 2020). HTTPS://PUBLICATIONS.IADB.ORG/ES/REDES-DE-SALUD-EN-MARCHA-LA-EXPERIENCIA-DE-ARGENTINA-BRASIL-COLOMBIA-Y-MEXICO SUSTENTO CUALITATIVO: –LA OPS ADVIERTE QUE AÚN PREVALECE UN MODELO CURATIVO Y UN DÉBIL ENFOQUE COMUNITARIO, LO QUE LIMITA UNA APS VERDADERAMENTE PREVENTIVA Y RESOLUTIVA (OPS, HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ES/TEMAS/ATENCION-PRIMARIA-SALUD). –LA FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA IDENTIFICA BRECHAS EN CAPACIDADES OPERATIVAS Y FALTA DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL COMO BARRERAS PARA QUE LA APS FUNCIONE COMO ESTRATEGIA TRANSFORMADORA (FMC, 2024, HTTPS://WWW.FEDERACIONMEDICACOLOMBIANA.COM/2024/11/15/ATENCION-PRIMARIA-EN-SALUD-EN-COLOMBIA-UNA-ESTRATEGIA-FUNDAMENTAL-PARA-LA-TRANSFORMACION-DEL-SISTEMA-DE-SALUD/). PROBLEMA CENTRAL: EN LOS HOSPITALES LA FALTA DE UNA VISIÓN INTEGRAL DEL MODELO APS PROVOCA DESARTICULACIÓN ENTRE PROCESOS CLÍNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN, GENERANDO HOSPITALIZACIONES EVITABLES, SOBRECOSTOS Y UNA EXPERIENCIA FRAGMENTADA DEL PACIENTE. ESTE CURSO BRINDA UNA RESPUESTA PARCIAL AL ACTUALIZAR A LOS ACTORES SOBRE EL MODELO DE APS, FOMENTANDO UN LENGUAJE COMÚN Y UNA COMPRENSIÓN COMPARTIDA.	**ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**FORMACIÓN EN EL TRABAJO**
ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	LA DESARTICULACIÓN FUNCIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA APS SE ORIGINA EN CAUSAS ESPECÍFICAS DE CONOCIMIENTO Y COLABORACIÓN. LA PERSISTENCIA DE ESTAS DEFICIENCIAS GENERA EFECTOS NEGATIVOS QUE IMPACTAN LA EFICIENCIA DEL SISTEMA, LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA EQUIDAD EN EL ACCESO. CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: -FRAGMENTACIÓN EN LA APLICACIÓN DE PRINCIPIOS APS: EXISTE UN DESCONOCIMIENTO GENERALIZADO SOBRE LA EVOLUCIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN DE LA APS RESOLUTIVA. ESTO LLEVA A QUE CADA ÁREA APLIQUE LOS PRINCIPIOS DE MANERA AISLADA Y NO COMO PARTE DE UN SISTEMA INTEGRADO. -BAJO CONOCIMIENTO Y USO DE MODELOS PREVENTIVOS: PERSISTE UNA CULTURA ORGANIZACIONAL ENFOCADA EN LO CURATIVO. HAY UN BAJO CONOCIMIENTO SOBRE CÓMO APLICAR MODELOS PREVENTIVO-PREDICTIVOS, LO QUE LIMITA LA CAPACIDAD DEL HOSPITAL PARA ANTICIPARSE A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN. -ESCASA ARTICULACIÓN COMUNITARIA Y ENTRE NIVELES: EXISTE UNA DÉBIL ARTICULACIÓN ENTRE EL HOSPITAL, LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN Y LA COMUNIDAD. ESTA FALTA DE COORDINACIÓN IMPIDE UN MANEJO CONTINUO Y VERDADERAMENTE RESOLUTIVO DEL PACIENTE A LO LARGO DE SU CICLO DE ATENCIÓN. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: -INCREMENTO DE HOSPITALIZACIONES EVITABLES: LA FALTA DE UNA APS RESOLUTIVA Y PREVENTIVA CONDUCE A QUE CONDICIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA (COMO DIABETES O EPOC) SE AGRAVEN, RESULTANDO EN UN AUMENTO DE HOSPITALIZACIONES QUE SON CLÍNICAMENTE EVITABLES Y FINANCIERAMENTE COSTOSAS. -DEFICIENCIA EN LA CONTINUIDAD Y RESOLUTIVIDAD DE LA ATENCIÓN: LA DESARTICULACIÓN ENTRE NIVELES Y CON LA COMUNIDAD GENERA UNA ATENCIÓN FRAGMENTADA. EL PACIENTE EXPERIMENTA BARRERAS Y DEMORAS, Y EL SISTEMA PIERDE SU CAPACIDAD DE SER RESOLUTIVO EN EL PRIMER NIVEL. -PERSISTENCIA DE INEQUIDADES EN ACCESO Y CALIDAD: LA DEBILIDAD DE LA APS AFECTA DE MANERA DESPROPORCIONADA A LAS POBLACIONES MÁS VULNERABLES, PERPETUANDO LAS INEQUIDADES EN EL ACCESO A UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD, Y AUMENTANDO LA CARGA DE ENFERMEDAD EVITABLE		
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	DOTAR A LOS ACTORES DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS AGREMIADOS EN AESA Y SU CADENA DE VALOR CON LAS HERRAMIENTAS CONCEPTUALES Y LAS ESTRATEGIAS PRÁCTICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) BAJO EL MODELO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO. PARA QUE: SE GENERE UN ENTENDIMIENTO COMÚN Y UNA VISIÓN INTEGRAL DEL MODELO APS EN TODA LA CADENA DE VALOR, DESDE EL PERSONAL DIRECTIVO HASTA EL OPERATIVO Y LOS PROVEEDORES EXTERNOS. ESTA ALINEACIÓN PERMITIRÁ QUE CADA PARTICIPANTE COMPRENDA CÓMO SU ROL ESPECÍFICO CONTRIBUYE A LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN Y A LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS. LA FINALIDAD ES REDUCIR LAS HOSPITALIZACIONES EVITABLES Y LAS INEQUIDADES EN EL ACCESO (MEJORANDO LA COMPETITIVIDAD), A TRAVÉS DE UNA OPERACIÓN MÁS EFICIENTE Y ARTICULADA DEL SISTEMA (MEJORANDO LA PRODUCTIVIDAD).		

EVENTO DE FORMACIÓN									
TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**CURSO**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**VIRTUAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**20**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**20**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**0**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**50**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**400**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**1000**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA			
ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ASISTENCIAL (CLINICA), ADMINISTRATIVA, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA A LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL, DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD NO ES UN CONCEPTO EXCLUSIVAMENTE CLÍNICO; ES UN MODELO DE GESTIÓN INTEGRAL. EL ÁREA ASISTENCIAL ES EL NÚCLEO DE LA PRESTACIÓN, PERO SU CAPACIDAD RESOLUTIVA DEPENDE CRÍTICAMENTE DE LA EFICIENCIA DEL ÁREA ADMINISTRATIVA (AGENDAMIENTO, FACTURACIÓN), DE LA OPORTUNIDAD DEL ÁREA DE APOYO DIAGNÓSTICO (LABORATORIO, IMÁGENES) Y DE LA COORDINACIÓN CON SERVICIOS TERAPÉUTICOS. CAPACITAR A TODAS LAS ÁREAS SIMULTÁNEAMENTE PERMITE VISIBILIZAR ESTAS INTERDEPENDENCIAS Y OPTIMIZAR EL FLUJO DE TRABAJO COMPLETO, CENTRADO EN EL PACIENTE.

NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ALTA DIRECCIÓN, MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE CURSO SE DIRIGE DE MANERA TRANSVERSAL A TODOS LOS NIVELES OCUPACIONALES (ESTRATÉGICO, MEDIO Y OPERATIVO). ESTA DECISIÓN RESPONDE A QUE EL ÉXITO DE LA APS DEPENDE DE UNA PERFECTA SINCRONIZACIÓN VERTICAL: EL NIVEL ESTRATÉGICO DEBE DEFINIR LA POLÍTICA Y ASIGNAR RECURSOS, EL NIVEL MEDIO DEBE GESTIONAR LOS PROCESOS Y LA ARTICULACIÓN, Y EL NIVEL OPERATIVO DEBE EJECUTAR LA ATENCIÓN CON UNA COMPRENSIÓN CLARA DE SU IMPACTO EN EL SISTEMA. LA INCLUSIÓN DE TODOS LOS NIVELES EN UNA MISMA FORMACIÓN ES FUNDAMENTAL PARA CREAR UN LENGUAJE COMÚN Y ALINEAR LA ESTRATEGIA CON LA OPERACIÓN DIARIA.
OCUPACIÓN CUOC	**13420 - DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS DE SALUD, 22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53292 - AUXILIARES DE SALUD ORAL, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 53299 - TRABAJADORES DE LOS CUIDADOS PERSONALES EN SERVICIOS DE SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 22660 - FONOAUDIÓLOGOS Y TERAPEUTAS DEL LENGUAJE, 22611 - ODONTÓLOGOS GENERALES, 22402 - INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, 22401 - PARAMÉDICOS, 22640 - FISIOTERAPEUTAS, 22612 - ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS, 22630 - PROFESIONALES DE LA SALUD Y LA HIGIENE LABORAL Y AMBIENTAL, 22691 - TERAPEUTAS OCUPACIONALES, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 32119 - OTROS TÉCNICOS EN APARATOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**450**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		
NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**14**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) RESOLUTIVO Y EFICIENTE NO SE LIMITA A LOS PROCESOS INTERNOS DEL HOSPITAL, SINO QUE SE EXTIENDE A TODA SU RED DE SOPORTE. LA PARTICIPACIÓN DE ACTORES CLAVE DE LA CADENA DE VALOR —COMO PROVEEDORES DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS O DE ATENCIÓN DOMICILIARIA QUE OPERAN DE MANERA TERCERIZADA— ES FUNDAMENTAL PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD REAL DEL CUIDADO. SIN UNA COMPRENSIÓN COMPARTIDA DEL MODELO APS, ESTOS SOCIOS PUEDEN CONVERTIRSE EN PUNTOS DE FRICCIÓN, GENERANDO DEMORAS Y FRAGMENTACIÓN EN LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE. POR TANTO, INCLUIR A SUS TRABAJADORES EN ESTA FORMACIÓN ES UNA DECISIÓN ESTRATÉGICA QUE BUSCA TRANSFORMAR A LOS PROVEEDORES EN VERDADEROS ALIADOS, ALINEÁNDOLOS BAJO UN MISMO LENGUAJE Y VISIÓN DE PROCESO. ESTA INTEGRACIÓN ASEGURA UNA COORDINACIÓN FLUIDA, OPTIMIZA LOS FLUJOS DE TRABAJO CONJUNTOS Y FORTALECE LA CAPACIDAD DE TODA LA RED PARA OFRECER UNA ATENCIÓN INTEGRAL, LO QUE IMPACTA DIRECTAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DEL HOSPITAL
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**110**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LA CAPACIDAD DEL PERSONAL DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, QUE ES EL EJE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL NUEVO MARCO NORMATIVO**
SECTORES A BENEFICIAR	

AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**AULA VIRTUAL**

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS TRANSFORMACIONES ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD, TAL COMO SE DEFINEN EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026". EL CURSO RESPONDE DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES PRIORIZADOS: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: EL CURSO SE CENTRA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), QUE ES LA ESTRATEGIA POR EXCELENCIA PARA LA PREVENCIÓN. AL CAPACITAR EN LOS TRES NIVELES DE PREVENCIÓN Y EN EL ABORDAJE DE DETERMINANTES SOCIALES, SE FORTALECE UN ENFOQUE PROACTIVO QUE REDUCE LA CARGA DE ENFERMEDAD. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y SERVICIOS DE CUIDADO: LA FORMACIÓN PROMUEVE UNA VISIÓN SISTÉMICA DE LA APS, QUE ES LA BASE PARA UNA ATENCIÓN VERDADERAMENTE INTEGRAL Y CONTINUA. AL MEJORAR LA ARTICULACIÓN ENTRE NIVELES Y CON LA COMUNIDAD, SE FORTALECE LA CALIDAD Y LA RESOLUTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO DESDE EL PRIMER NIVEL DE CONTACTO. SALUD DIGITAL Y CIENCIA DE DATOS: LA UNIDAD SOBRE MECANISMOS PREDICTIVOS INTRODUCE AL PERSONAL EN LA IMPORTANCIA DEL USO ESTRATÉGICO DE LOS DATOS PARA LA PLANIFICACIÓN. ESTO FOMENTA UNA CULTURA DE "SALUD DIGITAL" Y SIENTA LAS BASES PARA QUE LOS HOSPITALES APROVECHEN LA INFORMACIÓN COMO UN ACTIVO PARA LA TOMA DE DECISIONES, ALINEÁNDOSE CON LA META DE UNA GESTIÓN MÁS INTELIGENTE Y PREDICTIVA. EN RESUMEN, ESTE CURSO ES UNA ACCIÓN TÁCTICA QUE HABILITA LA ESTRATEGIA DEL PND, AL DESARROLLAR EN TODA LA CADENA DE VALOR EL CONOCIMIENTO Y LA VISIÓN COMPARTIDA NECESARIOS PARA OPERAR UN SISTEMA DE SALUD MÁS PREVENTIVO, EQUITATIVO Y EFICIENTE.
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CONSIDERA ESPECIALIZADA PORQUE RESPONDE DIRECTAMENTE AL MANDATO NACIONAL DE TRANSFORMAR EL SISTEMA DE SALUD HACIA UN MODELO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS). SU CONTENIDO NO SE ENCUENTRA EN LA OFERTA ACADÉMICA TRADICIONAL, YA QUE NO SE ENFOCA EN UNA HABILIDAD TÉCNICA AISLADA, SINO EN LA VISIÓN INTEGRAL Y LA ARTICULACIÓN DE PROCESOS, UNA COMPETENCIA ORGANIZACIONAL CRÍTICA Y ESPECÍFICA PARA LA REFORMA ACTUAL. ESTE CURSO ES UN PROCESO TEÓRICO-PRÁCTICO QUE PROMUEVE CONOCIMIENTOS CLAVES SOBRE LA GESTIÓN TERRITORIAL, LA ARTICULACIÓN ENTRE NIVELES Y EL USO DE DATOS PARA UNA APS RESOLUTIVA. LA ESPECIALIZACIÓN RADICA EN SU ENFOQUE SISTÉMICO: ESTÁ DISEÑADO PARA ALINEAR A TODOS LOS ACTORES DE LA CADENA DE VALOR (CLÍNICOS, ADMINISTRATIVOS, DIRECTIVOS) BAJO UN MISMO MODELO OPERATIVO. ESTE ENFOQUE ÚNICO PERMITE QUE EL IMPACTO SEA MEDIBLE NO SOLO EN LA COMPETENCIA INDIVIDUAL, SINO EN LA EFICIENCIA GENERAL DEL SISTEMA, A TRAVÉS DE LA REDUCCIÓN DE HOSPITALIZACIONES EVITABLES Y LA MEJORA EN EL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO ASÍ LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES DE AESA.
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO	
1	AL FINALIZAR EL CURSO, EL TRABAJADOR, INDEPENDIENTEMENTE DE SU ROL, SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO DENTRO DEL ECOSISTEMA DE LA APS, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS: -APLICA UNA VISIÓN SISTÉMICA PARA ARTICULAR ACCIONES PREVENTIVAS Y CURATIVAS, COMPRENDIENDO CÓMO SU ROL SE INTEGRA EN LA RED DE SERVICIOS Y CONTRIBUYE A LA ESTRATEGIA GENERAL DE APS DEL HOSPITAL Y SU TERRITORIO.
2	-MEJORA LA COORDINACIÓN CON OTROS ACTORES Y NIVELES DE ATENCIÓN, AL CONOCER LAS INTERDEPENDENCIAS ENTRE LAS ÁREAS CLÍNICA, ADMINISTRATIVA Y COMUNITARIA, LO QUE FACILITA UNA COMUNICACIÓN MÁS FLUIDA Y UNA GESTIÓN DE PACIENTES MÁS EFICIENTE.
3	-UTILIZA DATOS E INDICADORES BÁSICOS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN SU ÁMBITO DE COMPETENCIA, AL COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN PARA EVALUAR Y MEJORAR LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL HOSPITAL EN EL MARCO DE LA APS.
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS	
1	LA APLICACIÓN DE UNA VISIÓN COMPARTIDA Y ALINEADA DEL MODELO APS POR PARTE DEL PERSONAL GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -DISMINUCIÓN DE HOSPITALIZACIONES PREVENIBLES, LO QUE LIBERA CAPACIDAD INSTALADA, REDUCE COSTOS OPERATIVOS Y PERMITE AL HOSPITAL ENFOCAR SUS RECURSOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN LOS CASOS QUE REALMENTE LOS REQUIEREN, OPTIMIZANDO EL USO DE TODA LA INFRAESTRUCTURA.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-MEJORA EN LA EFICIENCIA OPERATIVA, AL ASEGURAR QUE LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS SE EJECUTEN SIGUIENDO LAS PAUTAS DE UN MODELO APS RESOLUTIVO. ESTO REDUCE FRICCIONES, REPROCESOS Y TIEMPOS DE ESPERA, MEJORANDO EL FLUJO DE PACIENTES EN TODA LA RED.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -MEJORA DE LA REPUTACIÓN COMO PRESTADOR RESOLUTIVO Y CON ENFOQUE PREVENTIVO, LO QUE FORTALECE LA CONFIANZA DE LOS USUARIOS Y POSICIONA AL HOSPITAL COMO UN ACTOR ALINEADO CON LA TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD NACIONAL.

4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:-FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA TERRITORIAL Y LA ARTICULACIÓN EN RED, CONVIRTIENDO AL HOSPITAL EN UN LÍDER Y UN SOCIO MÁS EFICAZ PARA OTRAS INSTITUCIONES Y ACTORES COMUNITARIOS, LO QUE MEJORA SU CAPACIDAD PARA GESTIONAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y NO SOLO LA ENFERMEDAD.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**CARTILLA DIGITAL**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	PODCASTS	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**NO ESPECIFICADO / NO APLICA**
JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE CURSO ES UNA CARTILLA DIGITAL QUE CONSOLIDA LOS MEDIOS Y RECURSOS PARA ORIENTAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, CUMPLIENDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS Y ESTARÁ DISPONIBLE EN LA PLATAFORMA EDUCATIVA PARA SU CONSULTA PERMANENTE. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN RECURSO DIDÁCTICO INTERACTIVO, DE ALTA CALIDAD GRÁFICA Y METODOLÓGICAMENTE ESTRUCTURADO, QUE SERVIRÁ COMO LA GUÍA CENTRAL DEL CURSO. ESTE FORMATO DIGITAL ES ESPECIALMENTE COHERENTE CON EL PERFIL HETEROGÉNEO DE LOS BENEFICIARIOS (QUE INCLUYE TODOS LOS NIVELES Y LA CADENA DE VALOR). SU PROPÓSITO NO ES LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA DE UN ROL, SINO ACTUAR COMO UN DOCUMENTO DE ALINEACIÓN: PROPORCIONA UN LENGUAJE COMÚN Y UNA VISIÓN DE PROCESO DE LA APS. ESTO PERMITE QUE CADA PARTICIPANTE, DESDE EL GERENTE HASTA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y EL PROVEEDOR EXTERNO, COMPRENDA CÓMO SU ROL SE INTEGRA EN EL SISTEMA Y CONTRIBUYE AL OBJETIVO FINAL. LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL CURSO, SIRVIENDO COMO EL SOPORTE CONCEPTUAL PARA LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS. SU CONTENIDO SE ESTRUCTURA EN COHERENCIA CON LAS CINCO UNIDADES TEMÁTICAS, ABORDANDO LOS SIGUIENTES EJES PRINCIPALES: -FUNDAMENTOS DEL MODELO APS Y EL NUEVO ROL DEL HOSPITAL EN LA RED DE SERVICIOS. -ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN SUS TRES NIVELES Y SU IMPACTO EN LA EFICIENCIA HOSPITALARIA. -MECANISMOS DE ARTICULACIÓN COMUNITARIA E INTERSECTORIAL PARA ABORDAR DETERMINANTES SOCIALES. -USO ESTRATÉGICO DE DATOS PARA LA PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN PREDICTIVA DE SERVICIOS DE SALUD. -PRINCIPIOS DE COMUNICACIÓN Y MARKETING PARA LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APS.				

INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						**AF Nº**	**2**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y SU PAPEL EN EL NUEVO MODELO DE SALUD COLOMBIANO**			**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**		
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**4**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**5**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5**
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE CURSO HA SIDO DISEÑADO COMO UN RECORRIDO LÓGICO Y PROGRESIVO PARA RESPONDER AL PROBLEMA DE LA VISIÓN FRAGMENTADA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. ESTA ESTRUCTURA ASEGURA QUE CADA PARTICIPANTE, SIN IMPORTAR SU ROL, CONSTRUYA UNA VISIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA, COMPRENDIENDO CÓMO LAS DECISIONES ESTRATÉGICAS, LAS ACCIONES CLÍNICAS Y LA GESTIÓN DE DATOS SE INTERCONECTAN PARA CREAR UNA APS VERDADERAMENTE RESOLUTIVA. ESTA UNIDAD INTRODUCE LOS CONCEPTOS ESENCIALES DE LA APS COMO ESTRATEGIA GLOBAL Y NACIONAL PARA LOGRAR UN SISTEMA MÁS EQUITATIVO, EFICIENTE Y CENTRADO EN LA PERSONA. SE ANALIZA LA EVOLUCIÓN HISTÓRICA DESDE LA DECLARACIÓN DE ALMA ATA HASTA LA FORMULACIÓN DEL NUEVO MODELO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO ADOPTADO EN COLOMBIA, CON ÉNFASIS EN LA FORMA COMO ESTE MODELO REDEFINE EL ROL DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS EN LA RED DE SERVICIOS. TAMBIÉN SE ESTUDIA EL PAPEL DE LAS REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD (RIISS) Y LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) COMO ESTRUCTURAS CLAVES PARA OPERACIONALIZAR LA APS. -PRINCIPIOS Y ATRIBUTOS DE LA APS: ANÁLISIS DE SUS CARACTERÍSTICAS ESENCIALES (ATENCIÓN INTEGRAL, CONTINUIDAD, ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO) Y SU IMPACTO EN LA EQUIDAD Y EFICIENCIA DEL SISTEMA. -EVOLUCIÓN DEL MODELO DE SALUD EN COLOMBIA: RECORRIDO DESDE LA DECLARACIÓN DE ALMA ATA HASTA LA FORMULACIÓN DEL NUEVO MODELO PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO (MPPR). -EL NUEVO ROL DEL HOSPITAL: ANÁLISIS DE LA TRANSICIÓN DEL HOSPITAL COMO CENTRO DE ATENCIÓN DE LA ENFERMEDAD A SU NUEVO PAPEL COMO EJE ARTICULADOR DE LA SALUD EN EL TERRITORIO. -ESTRUCTURAS CLAVE PARA LA OPERACIONALIZACIÓN: COMPRENSIÓN DEL ROL DE LAS REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD (RIISS) Y LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) EN EL NUEVO MODELO.						
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: INTERPRETAR LOS FUNDAMENTOS NORMATIVOS Y ESTRUCTURALES DE LA APS, ANALIZANDO SUS PRINCIPIOS Y LA EVOLUCIÓN DEL MODELO EN COLOMBIA, PARA COMPRENDER EL MARCO ESTRATÉGICO EN EL QUE OPERA SU HOSPITAL. COMPETENCIA 2: RELACIONAR EL NUEVO ROL DEL HOSPITAL CON LAS REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD (RIISS), IDENTIFICANDO SU PAPEL COMO ARTICULADOR, PARA VALORAR LA IMPORTANCIA DE LA COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL.						
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS						
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA						

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						**AF Nº**	**2**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**ESTRATEGIAS DE PREVENCION PARA UNA APS RESOLUTIVA EN HOSPITALES PÚBLICOS**			**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**		
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**4**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**5**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE ABORDAN ESTRATEGIAS PARA QUE LOS PRESTADORES FORTALEZCAN SUS PROGRAMAS PREVENTIVOS EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCION: - PREVENCION PRIMARIA: EDUCACION Y FOMENTO DE LA SALUD PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES - PREVENCION SECUNDARIA PARA LIMITAR LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD Y LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS - PREVENCION TERCIARIA PARA PREVENIR DISCAPACIDAD Y MUERTE, LLEVAR A FUNCIONALIDAD Y MEJORAR CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ALTA CARGA DE ENFERMEDAD SE ABORDARA EL ANÁLISIS DE INDICADORES COMO HOSPITALIZACIONES EVITABLES PARA EVALUAR IMPACTO DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: DIFERENCIAR LOS NIVELES DE PREVENCIÓN (PRIMARIA, SECUNDARIA, TERCIARIA), IDENTIFICANDO EJEMPLOS DE APLICACIÓN, PARA COMPRENDER CÓMO LAS ACCIONES PREVENTIVAS CONTRIBUYEN A LA RESOLUTIVIDAD DE LA APS. COMPETENCIA 2: ANALIZAR LA RELACIÓN ENTRE LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y LOS INDICADORES DE IMPACTO, COMO LAS HOSPITALIZACIONES EVITABLES, PARA VALORAR LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN SU CONTEXTO HOSPITALARIO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**2**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL, PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y DETERMINANTES SOCIALES EN APS**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**3**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**4**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 4**		

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE EXPLORAN MODELOS DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA CON ENFASIS EN EDUCACION Y PARTICIPACION COMUNITARIA PARA FORTALECER AUTOCUIDADO Y AUTOGESTION EN SALUD. SE REVISARAN LOS ABORDAJES DE DETERMINANTES SOCIALES Y LOS MECANISMOS PARA MEDICION TANTO DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS DETERMINANTES, COMO LA MEDICION DEL RIESGO EN SALUD PRIMARIO Y TECNICO DE LA POBLACION QUE ATIENDE EL HOSPITAL ACORDE A LA CARGA DE ENFERMEDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCION
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: IDENTIFICAR LOS MECANISMOS DE ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, ANALIZANDO SU IMPACTO EN LOS DETERMINANTES SOCIALES, PARA VALORAR SU IMPORTANCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA APS. COMPETENCIA 2: RELACIONAR EL ABORDAJE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES CON LA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN SALUD, PARA COMPRENDER CÓMO LAS ACCIONES FUERA DEL HOSPITAL IMPACTAN EN LA CARGA DE ENFERMEDAD QUE ESTE ATIENDE.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**2**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MECANISMOS PREDICTIVOS EN APS: ANÁLISIS DE DATOS PARA LA ANTICIPACIÓN DE NECESIDADES EN SALUD**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**4**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**3**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**4**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 4**		

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	ESTA UNIDAD SE ENFOCA EN EL USO ESTRATÉGICO DE HERRAMIENTAS PREDICTIVAS COMO SOPORTE PARA UNA APS BASADA EN DATOS. - TENDENCIAS. SE PARTE DEL ANÁLISIS DE LAS TENDENCIAS HISTÓRICAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD, SEGMENTADAS POR EDAD, GÉNERO, CONDICIONES PREEXISTENTES Y UBICACIÓN GEOGRÁFICA, LO CUAL PERMITE IDENTIFICAR PATRONES EPIDEMIOLÓGICOS QUE ORIENTAN LA PLANIFICACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD. -SERVICIOS. LUEGO, SE ESTUDIA LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, HOSPITALIZACIONES) EN DIFERENTES PERÍODOS, CON EL FIN DE PREVER PICOS DE DEMANDA, PREVENIR DESABASTECIMIENTO Y OPTIMIZAR LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: INTERPRETAR EL USO ESTRATÉGICO DE LOS DATOS DE MORBILIDAD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS, ANALIZANDO TENDENCIAS HISTÓRICAS, PARA COMPRENDER CÓMO LA INFORMACIÓN ORIENTA LA PLANIFICACIÓN DE UNA APS PREDICTIVA. COMPETENCIA 2: RELACIONAR EL ANÁLISIS DE DATOS CON LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS, VALORANDO CÓMO LA ANTICIPACIÓN DE LA DEMANDA PERMITE PREVENIR DESABASTECIMIENTOS Y MEJORAR LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL Y SERVICIOS.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**2**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**						**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**5**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**		

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: IDENTIFICAR LOS ELEMENTOS CLAVE DE UN PLAN DE COMUNICACIÓN EN SALUD, SELECCIONANDO PÚBLICOS Y CANALES APROPIADOS, PARA VALORAR LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE APS.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**2**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**10,0%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PAT (PRESENCIAL ASISTIDA POR TECNOLOGÍAS) O VIRTUAL				**AF N°**	**2**
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	**20**	**NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA**	**1000**		

N° DE GRUPO	**N° LUGAR DE EJECUCIÓN**	**DEPARTAMENTO**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS**	**JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS**

GRUPO 1	1	CHOCÓ	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 2	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 3	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 4	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 5	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES
	2			0,00%	

	3			0,00%	IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 6	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 7	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 8	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 9	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 10	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 11	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 12	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 13	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES
	2			0,00%	

	3			0,00%	IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 14	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 15	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 16	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 17	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 18	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 19	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 20	1	ANTIOQUIA	50	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN — AF N° 2

PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 469.500.000	79,97%	$ 0	0,00%	$ 117.560.000	20,03%	$ 587.060.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R010.1 FORMACIÓN VIRTUAL - CURSO 20 HORAS	RECONOCE LOS COSTOS DE VIRTUALIZACION EN IMPARTICIÓN NECESARIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE LOS TEMAS PLANTEADOS	1000	$ 585.500	$ 469.500.000	80,19%	$ 0	0,00%	$ 116.000.000	19,81%	$ 585.500.000
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.000.000	100,00%	$ 1.000.000
R012.4 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN PODCAST (5 MINUTOS)	SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN	1	$ 560.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 560.000	100,00%	$ 560.000

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO

NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN SALUD MENTAL	CONSECUTIVO	3
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF3 INSUFICIENTES COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS MENTALES, LO QUE GENERA UNA BRECHA EN LA ATENCIÓN, AGRAVA LOS CUADROS CLÍNICOS Y ELEVA LOS COSTOS PARA EL SISTEMA DE SALUD.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	COLOMBIA AVANZA HACIA UN MODELO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO Y PREVENTIVO (LEY 2460 DE 2025), TRASLADANDO LA DETECCIÓN TEMPRANA A LA ATENCIÓN PRIMARIA. SIN EMBARGO, PERSISTE UNA BRECHA CRÍTICA: EL PERSONAL DEL PRIMER NIVEL CARECE DE COMPETENCIAS ESPECIALIZADAS PARA IDENTIFICAR Y MANEJAR TRASTORNOS MENTALES, LO QUE LIMITA LA EFECTIVIDAD OPERATIVA DE ESTA POLÍTICA. SUSTENTO CUANTITATIVO: –EL 66.3% DE LOS COLOMBIANOS HA ENFRENTADO PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, EVIDENCIANDO UNA DEMANDA MASIVA (MINSALUD, 2023, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/PAGINAS/66-PORCIENTO-DE-COLOMBIANOS-DECLARA-HABER-ENFRENTADO-ALGUN-PROBLEMA-DE-SALUD-MENTAL.ASPX). –EN LAS AMÉRICAS, EL 73.5% DE QUIENES PADECEN TRASTORNOS AFECTIVOS O DE ANSIEDAD NO RECIBE ATENCIÓN (OPS, HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ES/TEMAS/SALUD-MENTAL). –SOLO EL 2% DEL PRESUPUESTO REGIONAL DE SALUD SE DESTINA A SALUD MENTAL, Y MÁS DEL 60% DE ESTE VA A HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS, RESTANDO RECURSOS A LA ATENCIÓN PRIMARIA (OPS, HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ES/TEMAS/SALUD-MENTAL). SUSTENTO CUALITATIVO: -SEGÚN LA OMS MUCHAS AFECCIONES MENTALES SON TRATABLES A BAJO COSTO SI SE DETECTAN TEMPRANO, PERO LA COBERTURA EFECTIVA SIGUE SIENDO MUY BAJA (OMS, HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/HEALTH-TOPICS/MENTAL-HEALTH#TAB=TAB_1). –LA LEY 2460 DE 2025 EXIGE UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL, HACIENDO URGENTE LA CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO PARA LA DETECCIÓN Y ABORDAJE TEMPRANO (ALCALDÍA DE BOGOTÁ, HTTPS://WWW.ALCALDIABOGOTA.GOV.CO/SISJUR/NORMAS/NORMA1.JSP?I=180887&DT=S). PROBLEMA CENTRAL: EN LOS HOSPITALES, LA BRECHA SE REFLEJA EN LA BAJA CAPACIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES DE FORMA OPORTUNA. LA FALTA DE COMPETENCIAS CLÍNICAS Y DE CONOCIMIENTO EN TAMIZAJES ESTANDARIZADOS IMPIDE INTERVENIR A TIEMPO, LO QUE AGRAVA LOS CASOS Y SATURA LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS. FORMAR AL PERSONAL EN ESTA ÁREA FORTALECE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PRIMER NIVEL, MEJORANDO LA CALIDAD, EFICIENCIA Y COMPETITIVIDAD DE LAS ESE, SIENDO UNA SOLUCION PARCIAL.	ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORMACIÓN EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: -DÉBIL FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO: LA FORMACIÓN TRADICIONAL DEL PERSONAL DE SALUD SE HA ENFOCADO DE MANERA INSUFICIENTE EN LA SALUD MENTAL, RESULTANDO EN COMPETENCIAS LIMITADAS PARA LA DETECCIÓN Y EL MANEJO INICIAL DE ESTAS PATOLOGÍAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. -ESCASA IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLOS: NO SE APLICAN DE FORMA SISTEMÁTICA Y ESTANDARIZADA LOS PROTOCOLOS DE TAMIZAJE E INTERVENCIÓN TEMPRANA. ESTO SE DEBE AL DESCONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS VALIDADAS Y A LA FALTA DE UNA CULTURA ORGANIZACIONAL ORIENTADA A LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL. -POCA ARTICULACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN: EXISTE UNA DÉBIL ARTICULACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA. LA AUSENCIA DE RUTAS DE REFERENCIA CLARAS Y EFICIENTES DESINCENTIVA LA DETECCIÓN OPORTUNA EN EL PRIMER NIVEL DE CONTACTO. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: -INCREMENTO DE CASOS GRAVES NO DIAGNOSTICADOS: LOS TRASTORNOS MENTALES NO DETECTADOS A TIEMPO EVOLUCIONAN HACIA CUADROS CLÍNICOS MÁS SEVEROS Y CRÓNICOS, LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE COMPLICACIONES, DETERIORO FUNCIONAL Y HOSPITALIZACIONES. -SATURACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS: LA DEMANDA DE ATENCIÓN SE CONCENTRA DE MANERA INEFICIENTE EN LOS NIVELES DE MAYOR COMPLEJIDAD (PSIQUIATRÍA), GENERANDO SOBRECOSTOS, LARGAS LISTAS DE ESPERA Y BARRERAS DE ACCESO PARA LOS PACIENTES. -MAYOR CARGA DE ENFERMEDAD Y COSTOS SOCIALES: LAS INTERVENCIONES TARDÍAS INCREMENTAN SIGNIFICATIVAMENTE LOS COSTOS FINANCIEROS PARA EL SISTEMA DE SALUD Y LOS COSTOS SOCIALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PRODUCTIVIDAD LABORAL Y AL IMPACTO EN LAS FAMILIAS.
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO ASISTENCIAL QUE INTEGRA LA RED DE SERVICIOS DE LAS ESE AGREMIADAS, PARA LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS MENTALES MÁS PREVALENTES EN LA POBLACIÓN, MEDIANTE LA APROPIACIÓN DE HERRAMIENTAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS DE TAMIZAJE Y ESTRATEGIAS DE ARTICULACIÓN, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY 2460 DE 2025. PARA QUE: SE FACILITE EL ACCESO OPORTUNO Y LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL A LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS, MEJORANDO LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y OPTIMIZANDO LA ARTICULACIÓN CON LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS. ESTA FINALIDAD CONTRIBUIRÁ DIRECTAMENTE A LA REDUCCIÓN DE COMPLICACIONES Y COSTOS ASOCIADOS A INTERVENCIONES TARDÍAS, INCIDIENDO POSITIVAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A TRAVÉS DE UNA GESTIÓN MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS Y UNA MEJORA EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

EVENTO DE FORMACIÓN

TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**CURSO**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**VIRTUAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**40**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**20**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**0**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**45**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**800**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**900**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA

ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ASISTENCIAL (CLINICO)**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE ENFOCA DE MANERA EXCLUSIVA EN EL ÁREA ASISTENCIAL. ESTA DECISIÓN RESPONDE A LA NATURALEZA EMINENTEMENTE CLÍNICA DE LAS COMPETENCIAS A DESARROLLAR (TAMIZAJE, PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS, MANEJO DE RUTAS DE ATENCIÓN). CENTRAR LA CAPACITACIÓN EN EL PERSONAL QUE TIENE LA RESPONSABILIDAD DIRECTA DE LA VALORACIÓN Y EL CUIDADO DEL PACIENTE ASEGURA LA MÁXIMA PERTINENCIA Y PROFUNDIDAD DEL CONTENIDO, EVITANDO LA DILUCIÓN DEL IMPACTO QUE OCURRIRÍA CON UNA AUDIENCIA MÁS HETEROGÉNEA Y GARANTIZANDO UNA APLICACIÓN DIRECTA Y MEDIBLE DE LOS CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTA FORMACIÓN SE DIRIGE ESTRATÉGICAMENTE A LOS NIVELES OCUPACIONALES OPERATIVO Y MEDIO DENTRO DEL ÁREA ASISTENCIAL. EL PERSONAL OPERATIVO (MÉDICOS, ENFERMEROS, PSICÓLOGOS, ETC) ES EL RESPONSABLE DIRECTO DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE DETECCIÓN EN EL PRIMER CONTACTO CON EL PACIENTE. SIMULTÁNEAMENTE, SE INCLUYE AL NIVEL MEDIO (COORDINADORES DE PROGRAMAS, SUPERVISORES ASISTENCIALES) PARA ASEGURAR LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE LOS PROTOCOLOS APRENDIDOS. ESTE DOBLE ENFOQUE GARANTIZA QUE LAS NUEVAS COMPETENCIAS SE INTEGREN TANTO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DIARIA COMO EN LA GESTIÓN TÁCTICA DEL SERVICIO.
OCUPACIÓN CUOC	**22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 22300 - PROFESIONALES DE MEDICINA TRADICIONAL Y ALTERNATIVA, 22402 - INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53292 - AUXILIARES DE SALUD ORAL, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 22611 - ODONTÓLOGOS GENERALES, 22612 - ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS, 22620 - FARMACÉUTICOS Y QUÍMICOS FARMACÉUTICOS, 22640 - FISIOTERAPEUTAS, 22650 - NUTRICIONISTAS DIETISTAS, 22691 - TERAPEUTAS OCUPACIONALES, 22692 - PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**500**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		
NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**0**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**
CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**
JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**•SECTOR: SERVICIOS •SUBSECTOR: SALUD JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO QUE PRESTA SERVICIOS DE SALUD EN LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) AGREMIADAS, QUE CONSTITUYEN EL NÚCLEO DEL SUBSECTOR SALUD EN LA REGIÓN.**		
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**AULA VIRTUAL**		
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**		
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS TRANSFORMACIONES ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD, TAL COMO SE DEFINEN EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026". LA CAPACITACIÓN RESPONDE DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES PRIORIZADOS: 1. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: EL CURSO ES, EN SU ESENCIA, UNA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN. AL CAPACITAR AL PERSONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN DETECCIÓN TEMPRANA, SE INTERVIENE ANTES DE QUE LOS TRASTORNOS MENTALES ESCALEN, CAMBIANDO EL PARADIGMA DE UN SISTEMA REACTIVO A UNO PROACTIVO Y PREVENTIVO, PILAR FUNDAMENTAL DEL PND. 2. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y SALUD FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL: LA FORMACIÓN MATERIALIZA EL CONCEPTO DE INTEGRALIDAD AL DOTAR AL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS COMPETENCIAS PARA RECONOCER Y ABORDAR LA SALUD MENTAL COMO UNA DIMENSIÓN INSEPARABLE DE LA SALUD FÍSICA. ESTO ASEGURA QUE EL PACIENTE SEA TRATADO DE MANERA HOLÍSTICA DESDE EL PRIMER NIVEL DE CONTACTO. 3. SERVICIOS DE CUIDADO: SE FORTALECE LA CALIDAD Y LA RESOLUTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO EN EL NIVEL AMBULATORIO. AL MEJORAR LA CAPACIDAD DEL PRIMER NIVEL, SE GARANTIZA UNA ATENCIÓN MÁS ACCESIBLE, OPORTUNA Y HUMANA, REDUCIENDO LA NECESIDAD DE RECURRIR A SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD. 4. SALUD DIGITAL: AUNQUE EL ENFOQUE ES CLÍNICO, LA FORMACIÓN IMPACTA INDIRECTAMENTE EN LA SALUD DIGITAL. LA COMPETENCIA DE REGISTRAR ADECUADAMENTE LAS INTERVENCIONES (UT 6) MEJORA LA CALIDAD DE LOS DATOS (RIPS, SISPRO), QUE SON EL INSUMO ESENCIAL PARA LA OPERACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, LA TOMA DE DECISIONES BASADA EN EVIDENCIA Y LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA INTEROPERABLE. EN RESUMEN, ESTA INICIATIVA ES UNA ACCIÓN TÁCTICA QUE HABILITA LA ESTRATEGIA DEL PND, AL DESARROLLAR EL CAPITAL HUMANO NECESARIO PARA OPERAR UN SISTEMA DE SALUD MÁS PREVENTIVO, PREDICTIVO Y CENTRADO EN EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA.		
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CLASIFICA COMO ESPECIALIZADA PORQUE ATIENDE UNA NECESIDAD PARTICULAR Y CRÍTICA DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: CERRAR LA BRECHA DE COMPETENCIAS DEL PERSONAL ASISTENCIAL PARA IMPLEMENTAR EL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. SU CONTENIDO, ENFOCADO EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA, NO FORMA PARTE DE LA OFERTA ACADÉMICA REGULAR NI DEL CURRÍCULO ESTÁNDAR DE FORMACIÓN EN SALUD, QUE HISTÓRICAMENTE HA TENIDO UN ENFOQUE MÁS CURATIVO Y HOSPITALOCÉNTRICO. ESTE CURSO REPRESENTA UN PROCESO DE FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO DISEÑADO PARA ACTUALIZAR Y PROFUNDIZAR CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES ESPECÍFICAS, PERMITIENDO SU APLICACIÓN INMEDIATA EN EL CONTEXTO LABORAL. SE TRATA DE UNA INNOVACIÓN EN LA CAPACITACIÓN DEL SECTOR, ALINEADA CON LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS MÁS RECIENTES, QUE PONEN A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL CENTRO DE LAS APUESTAS DEL SISTEMA DE SALUD. AL CENTRARSE EN EL DESARROLLO DE ESTE CAPITAL HUMANO, LA FORMACIÓN AUMENTA LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, LO QUE A SU VEZ IMPACTA DIRECTAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD, AL OPTIMIZAR RECURSOS, Y EN LA COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES, AL POSICIONARLOS COMO LÍDERES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN QUE EL PAÍS REQUIERE.		
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO			
1	AL FINALIZAR LA FORMACIÓN, EL TRABAJADOR ASISTENCIAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS MEDIBLES EN SU DESEMPEÑO LABORAL: -APLICA SISTEMÁTICAMENTE PROTOCOLOS DE TAMIZAJE Y HERRAMIENTAS CLÍNICAS PARA LA IDENTIFICACIÓN ACTIVA Y OPORTUNA DE SEÑALES DE ALERTA Y FACTORES DE RIESGO EN SALUD MENTAL (DEPRESIÓN, ANSIEDAD, CONSUMO DE SPA) DURANTE LA CONSULTA REGULAR, MEJORANDO LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA INICIAL.		
2	-REALIZA INTERVENCIONES BÁSICAS DE PRIMERA RESPUESTA, COMO LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP), PARA ESTABILIZAR A PERSONAS EN CRISIS EMOCIONAL, GESTIONANDO LA SITUACIÓN DE MANERA EFECTIVA Y APORTANDO A LA CONTENCIÓN INICIAL DEL USUARIO Y SU FAMILIA.		
3	-GESTIONA EFICAZMENTE LA ARTICULACIÓN DEL PACIENTE CON LA RED DE SERVICIOS DE SALUD, ACTIVANDO LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS-M) Y COORDINANDO LA DERIVACIÓN PERTINENTE A SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LO QUE ASEGURA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y REDUCE LA FRAGMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN.		
4	NO ESPECIFICADO		
5	NO ESPECIFICADO		
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS			

1	LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NUEVAS COMPETENCIAS ADQUIRIDAS POR EL TALENTO HUMANO GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -OPTIMIZACIÓN DEL USO DE SERVICIOS AMBULATORIOS: SE INCREMENTA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, PERMITIENDO GESTIONAR UN MAYOR NÚMERO DE CASOS DE SALUD MENTAL DE BAJA COMPLEJIDAD DIRECTAMENTE EN LA CONSULTA EXTERNA. ESTO REDUCE LA DERIVACIÓN INNECESARIA A ESPECIALISTAS Y OPTIMIZA EL TIEMPO DEL PERSONAL CLÍNICO.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-REDUCCIÓN DE LA ESTANCIA PROMEDIO Y REINGRESOS HOSPITALARIOS: UNA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA MÁS EFECTIVAS DISMINUYEN LA PROBABILIDAD DE QUE LOS PACIENTES DESARROLLEN CRISIS QUE REQUIERAN HOSPITALIZACIÓN, REDUCIENDO LA PRESIÓN SOBRE LAS CAMAS Y LOS RECURSOS HOSPITALARIOS Y MEJORANDO LOS INDICADORES DE EFICIENCIA.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -FORTALECIMIENTO DE LA REPUTACIÓN INSTITUCIONAL: LOS HOSPITALES SE POSICIONAN COMO ENTIDADES RESOLUTIVAS Y ALINEADAS CON EL NUEVO MODELO DE SALUD, MEJORANDO SU IMAGEN ANTE LA COMUNIDAD Y LAS ENTIDADES RECTORAS AL OFRECER UNA ATENCIÓN INTEGRAL Y ACCESIBLE QUE CUMPLE CON LAS POLÍTICAS NACIONALES (LEY 2460 DE 2025).
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:-MEJORA EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA: AL REDUCIR LOS COSTOS ASOCIADOS AL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS MENTALES EN FASES AVANZADAS Y LAS HOSPITALIZACIONES EVITABLES, SE LOGRA UN USO MÁS EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS, LO QUE CONTRIBUYE A LA SOSTENIBILIDAD Y A LA CAPACIDAD DE INVERSIÓN DEL HOSPITAL.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**CARTILLA DIGITAL**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	PODCASTS	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**NO ESPECIFICADO / NO APLICA**

JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE CURSO ES UNA CARTILLA DIGITAL QUE CONSOLIDA LOS MEDIOS Y RECURSOS PARA ORIENTAR Y FACILITAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, CUMPLIENDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS Y ESTARÁ DISPONIBLE EN LA PLATAFORMA EDUCATIVA (AULA VIRTUAL), GARANTIZANDO SU CONSULTA PERMANENTE. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DIDÁCTICO COMPLETO, DE ALTA CALIDAD GRÁFICA Y METODOLÓGICAMENTE ESTRUCTURADO, QUE SERVIRÁ COMO RECURSO DE CONSULTA A LARGO PLAZO PARA LOS PARTICIPANTES. ESTE FORMATO DIGITAL Y SU ENFOQUE PRÁCTICO SON ESPECIALMENTE COHERENTES CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS (PERSONAL ASISTENCIAL), QUIENES REQUIEREN ACCESO FLEXIBLE A RECURSOS APLICABLES QUE PUEDAN CONSULTAR DE MANERA RÁPIDA Y EFICIENTE PARA RESOLVER DUDAS PUNTUALES. ASIMISMO, LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DE LA FORMACIÓN AL COMBINAR MARCOS CONCEPTUALES CON HERRAMIENTAS DE APLICACIÓN INMEDIATA. SU CONTENIDO ESTÁ ESTRUCTURADO EN COHERENCIA CON LAS UNIDADES TEMÁTICAS PROPUESTAS, FACILITANDO LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS A TRAVÉS DE LOS SIGUIENTES EJES PRINCIPALES: -MARCO NORMATIVO Y CONCEPTUAL DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA, CON ÉNFASIS EN EL ENFOQUE DE DERECHOS Y EL MODELO BIOPSICOSOCIAL. -GUÍAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES MÁS PREVALENTES Y SUS FACTORES DE RIESGO -PROTOCOLOS PARA LA APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN DE HERRAMIENTAS DE TAMIZAJE CLÍNICO ESTANDARIZADAS. -MANUAL DE INTERVENCIÓN TEMPRANA, INCLUYENDO LA TÉCNICA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS -DIAGRAMAS Y FLUJOS DE LOS MECANISMOS DE ARTICULACIÓN CON LA RED DE SERVICIOS Y GESTIÓN DE LAS -RIAS EN SALUD MENTAL -LINEAMIENTOS PARA EL REGISTRO CLÍNICO, SEGUIMIENTO DE CASOS Y EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA ATENCIÓN. -PRINCIPIOS BÁSICOS DE COMUNICACIÓN Y MARKETING EN SALUD PARA LA SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN A PACIENTES, FAMILIAS Y COMUNIDAD

INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							AF N°	3
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**LA SALUD MENTAL EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO**						**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**6**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**7**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 7**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	LAS UNIDADES TEMÁTICAS DE ESTE CURSO HAN SIDO DISEÑADAS COMO UN CONJUNTO HOMOGÉNEO Y SECUENCIAL DE CONOCIMIENTOS QUE RESPONDEN DIRECTAMENTE AL PROBLEMA DETECTADO. PARTIENDO DE UN MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO, EL CONTENIDO AVANZA LÓGICAMENTE HACIA LA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS, LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE HERRAMIENTAS DE TAMIZAJE Y EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE INTERVENCIÓN Y ARTICULACIÓN. ESTA ESTRUCTURA METODOLÓGICA ASEGURA QUE EL PARTICIPANTE NO SOLO ADQUIERA INFORMACIÓN, SINO QUE CONSTRUYA PROGRESIVAMENTE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS PARA TRANSFORMAR SU PRÁCTICA DIARIA, FACILITANDO ASÍ UNA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO EFECTIVA Y ORIENTADA A LA MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA EN SALUD MENTAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. SE ABORDARÁ LA EVOLUCIÓN CONCEPTUAL DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA Y EL MARCO NORMATIVO VIGENTE, CON ÉNFASIS EN LA LEY 2460 DE 2025. ESTA UNIDAD PERMITIRÁ COMPRENDER EL ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL, DIFERENCIAL Y DE CURSO DE VIDA QUE RIGE ACTUALMENTE LAS INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL. •SALUD MENTAL COMO DERECHO HUMANO Y BIEN PÚBLICO •ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL Y TERRITORIAL •LEY 1616 DE 2013 Y SU REFORMA EN LA LEY 2460 DE 2025 •DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL •ROL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y TALENTO HUMANO
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: INTERPRETAR EL MARCO NORMATIVO Y DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD MENTAL (LEYES 1616 Y 2460), MEDIANTE EL ANÁLISIS DE SUS DIRECTRICES, PARA ALINEAR LA PRÁCTICA CLÍNICA CON LAS OBLIGACIONES LEGALES Y EL ENFOQUE DE DERECHOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. •COMPETENCIA 2: ANALIZAR EL MODELO DE ATENCIÓN BIOPSICOSOCIAL Y COMUNITARIO, IDENTIFICANDO LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, PARA FUNDAMENTAR UN ABORDAJE INTEGRAL Y DIFERENCIAL DEL PACIENTE Y SU FAMILIA EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**TRASTORNOS MENTALES PREVALENTES Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**6**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**7**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 7**		
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	ESTA UNIDAD PERMITIRÁ IDENTIFICAR LOS TRASTORNOS MENTALES MÁS FRECUENTES EN LA POBLACIÓN ATENDIDA EN SERVICIOS AMBULATORIOS, CON ÉNFASIS EN FACTORES DE RIESGO, ESTIGMAS Y BRECHAS DE ATENCIÓN. •TRASTORNOS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, BIPOLARES, PSICÓTICOS Y POR CONSUMO DE SPA •FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES, FAMILIARES, LABORALES Y COMUNITARIOS •ESTIGMATIZACIÓN, DISCRIMINACIÓN Y BARRERAS DE ACCESO •BRECHAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y CONSECUENCIAS							
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: DIFERENCIAR LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LOS TRASTORNOS MENTALES PREVALENTES (DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICÓTICOS, POR CONSUMO DE SPA), UTILIZANDO CRITERIOS SINTOMÁTICOS BÁSICOS, PARA REALIZAR UNA APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA INICIAL PRECISA EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA. •COMPETENCIA 2: IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y LAS BARRERAS DE ACCESO ASOCIADAS AL ESTIGMA, ANALIZANDO EL CONTEXTO INDIVIDUAL Y FAMILIAR DEL PACIENTE, PARA ORIENTAR ACCIONES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN SU ENTORNO.							
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS							
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA							

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**TAMIZAJE E IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE PATOLOGIAS EN SALUD MENTAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**6**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**7**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 7**		
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE PROFUNDIZARÁ EN LA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS DE TAMIZAJE CLÍNICO COMO BASE PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS MENTALES, RESPETANDO CRITERIOS ÉTICOS, DIFERENCIALES Y DE CURSO DE VIDA. •INSTRUMENTOS DE TAMIZAJE CLÍNICO: SRQ-20, GOLDBERG, AUDIT, MINI, ENTRE OTROS •SEÑALES DE ALERTA POR CICLO DE VIDA (INFANCIA, JUEVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) •ABORDAJE DIFERENCIAL: GÉNERO, DISCAPACIDAD, VÍCTIMAS, DIVERSIDAD •PROTOCOLOS DE DERIVACIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA							
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: APLICAR INSTRUMENTOS DE TAMIZAJE CLÍNICO VALIDADOS (EJ. SRQ-20, AUDIT), RESPETANDO CRITERIOS ÉTICOS Y DIFERENCIALES, PARA DETECTAR SISTEMÁTICAMENTE SEÑALES DE ALERTA Y POSIBLES CASOS DE TRASTORNOS MENTALES DURANTE LA CONSULTA AMBULATORIA. •COMPETENCIA 2: INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LAS HERRAMIENTAS DE TAMIZAJE, BASÁNDOSE EN LOS PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN TEMPRANA, PARA ACTIVAR LA RUTA DE ATENCIÓN ADECUADA Y TOMAR DECISIONES INFORMADAS SOBRE LA DERIVACIÓN DEL PACIENTE DENTRO DE LA RED DE SERVICIOS.							

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN TEMPRANA Y PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**4**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**6**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**7**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 7**		
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	ESTA UNIDAD DESARROLLA COMPETENCIAS BÁSICAS EN INTERVENCIÓN INICIAL NO FARMACOLÓGICA, MANEJO DE CRISIS Y ACTIVACIÓN DE REDES DE APOYO COMUNITARIAS E INSTITUCIONALES. •PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP) •ABORDAJE DE CRISIS EMOCIONAL Y PSICOSOCIAL •ACTIVACIÓN DE REDES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS •COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA INTERVENCIÓN							
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: EJECUTAR LA TÉCNICA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP), SIGUIENDO SUS FASES DE MANERA EMPÁTICA Y ÉTICA, PARA PROPORCIONAR UNA RESPUESTA DE APOYO INMEDIATO Y REDUCIR EL ESTRÉS AGUDO EN PERSONAS QUE ATRAVIESAN UNA CRISIS EMOCIONAL. •COMPETENCIA 2: GESTIONAR SITUACIONES DE CRISIS PSICOSOCIAL, APLICANDO TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA, PARA ESTABILIZAR AL USUARIO Y ACTIVAR LAS REDES DE APOYO INSTITUCIONALES Y COMUNITARIAS PERTINENTES PARA SU CUIDADO.							
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS							
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA							

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**ARTICULACIÓN EN RED PARA LA SALUD MENTAL Y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**5**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**4**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**5**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5**		
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE ABORDARÁN LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN ENTRE ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD, EDUCACIÓN, JUSTICIA Y COMUNIDAD, PARA LOGRAR CONTINUIDAD EN EL MANEJO DE LOS CASOS Y RUTAS EFECTIVAS DE ATENCIÓN. •RED DE SERVICIOS Y NIVELES DE ATENCIÓN •RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL (RIAS-M) •COORDINACIÓN CON EPS, IPS, ENTES TERRITORIALES Y COMUNIDAD •SEGUIMIENTO DE CASOS Y CONTINUIDAD DEL CUIDADO							
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: IDENTIFICAR LOS ACTORES, NIVELES Y FLUJOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL (RIAS-M), MAPEANDO LOS RECURSOS DISPONIBLES EN EL TERRITORIO, PARA COMPRENDER LA ESTRUCTURA DE LA RED DE SERVICIOS Y LOS PUNTOS DE COORDINACIÓN. •COMPETENCIA 2: GESTIONAR EL PROCESO DE REFERENCIA DE CASOS, UTILIZANDO LOS FORMATOS Y CANALES INSTITUCIONALES, PARA ASEGURAR LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y LA COORDINACIÓN EFECTIVA CON OTROS ACTORES DEL SISTEMA (EPS, IPS, COMUNIDAD).							
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS							

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**REGISTRO, SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA EN LA ATENCION DE SALUD MENTAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**6**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**4**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**5**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 5**		

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE DESARROLLARÁN HABILIDADES PARA EL USO DE HERRAMIENTAS DE REGISTRO CLÍNICO, SEGUIMIENTO DE CASOS Y EVALUACIÓN DE INDICADORES DE ATENCIÓN •HERRAMIENTAS DE REGISTRO CLÍNICO: HISTORIA CLÍNICA, TAMIZAJES, REFERENCIACIÓN •INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADOS EN SALUD MENTAL •MONITOREO DE ALERTAS Y REPORTE A ENTIDADES DE CONTROL •MEJORA CONTINUA Y EVALUACIÓN DE IMPACTO
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	•COMPETENCIA 1: REGISTRAR LAS INTERVENCIONES DE SALUD MENTAL, UTILIZANDO LAS HERRAMIENTAS DE REGISTRO CLÍNICO DE MANERA PRECISA Y ESTANDARIZADA, PARA GARANTIZAR LA CALIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y TRAZABILIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE. •COMPETENCIA 2: ANALIZAR LOS INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS, MEDIANTE EL SEGUIMIENTO A LOS REGISTROS, PARA EVALUAR EL IMPACTO DE SU GESTIÓN Y PARTICIPAR EN LOS CICLOS DE MEJORA CONTINUA DEL SERVICIO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF N°**	**3**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**7**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.3 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**		

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1.FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2.SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3.PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	ADAPTAR MENSAJES CLAVE SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL, UTILIZANDO PRINCIPIOS BÁSICOS DE COMUNICACIÓN EN SALUD, PARA EDUCAR Y SENSIBILIZAR A LOS PÚBLICOS CLAVE (PACIENTES, FAMILIAS) A TRAVÉS DE LOS CANALES INSTITUCIONALES DISPONIBLES.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**2**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**5,0%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PAT (PRESENCIAL ASISTIDA POR TECNOLOGÍAS) O VIRTUAL		AF N°	3
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	20	NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA	900

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 1	1	CHOCÓ	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 2	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES
	2			0,00%	

GRUPO 3	3			0,00%	IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 4	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 5	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 6	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 7	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 8	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 9	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 10	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES
	2			0,00%	

	3			0,00%	IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 11	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 12	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
GRUPO 13	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS

GRUPO 14	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 15	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 16	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	

	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 17	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 18	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES
	2			0,00%	

GRUPO 19	3			0,00%	IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

N° DE GRUPO	N° LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	PORCENTAJE TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 20	1	ANTIOQUIA	45	100,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA Y CHOCO
	2			0,00%	
	3			0,00%	
	4			0,00%	
	5			0,00%	
	6			0,00%	
	7			0,00%	
	8			0,00%	
	9			0,00%	
	10			0,00%	
	11			0,00%	
	12			0,00%	
	13			0,00%	
	14			0,00%	
	15			0,00%	
	16			0,00%	
	17			0,00%	
	18			0,00%	
	19			0,00%	
	20			0,00%	
	21			0,00%	
	22			0,00%	
	23			0,00%	
	24			0,00%	
	25			0,00%	

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN							AF N°	3
PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN		CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
		$ 800.300.000	77,51%	$ 0	0,00%	$ 232.200.000	22,49%	$ 1.032.500.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R010.2 FORMACIÓN VIRTUAL - CURSO 40 HORAS	RECONOCE LOS COSTOS DE VIRTUALIZACION EN IMPARTICIÓN NECESARIOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE LOS TEMAS PLANTEADOS	900	$ 1.145.000	$ 800.300.000	77,66%	$ 0	0,00%	$ 230.200.000	22,34%	$ 1.030.500.000
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.000.000	100,00%	$ 1.000.000
R012.5 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN PODCAST (10 MINUTOS)	SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN	1	$ 1.000.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.000.000	100,00%	$ 1.000.000

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO			
NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ACTUALIZACIÓN EN ESTÁNDARES Y PROTOCOLOS DE INTEROPERABILIDAD DE DATOS EN SALUD: IHCE Y SIIFA	CONSECUTIVO	4
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF4 FRAGMENTADA COMPRENSIÓN DE LOS ROLES Y PROCESOS DENTRO DEL ECOSISTEMA DE DATOS (IHCE, SIIFA ENTRE TODOS LOS NIVELES DEL HOSPITAL, LO QUE CAUSA ERRORES, INEFICIENCIAS Y DIFICULTA UNA IMPLEMENTACIÓN COORDINADA DE LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL		

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	EL PAÍS AVANZA HACIA LA INTEROPERABILIDAD CON LA IMPLEMENTACIÓN DE IHCE Y SIIFA EN SALUD. SIN EMBARGO, SU ÉXITO REQUIERE UNA IMPLEMENTACIÓN COORDINADA QUE INTEGRE PROCESOS CLÍNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS. HOY PERSISTE UNA VISIÓN FRAGMENTADA DONDE CADA ÁREA ENTIENDE SU ROL DE FORMA AISLADA, SIN COMPRENDER SU IMPACTO EN EL ECOSISTEMA DIGITAL HOSPITALARIO. SUSTENTO CUANTITATIVO: –SOLO EL 38% DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE INTEROPERABILIDAD, LO QUE REFLEJA UNA FALTA DE ALINEACIÓN INSTITUCIONAL (MINSALUD, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/SITES/RID/LISTS/BIBLIOTECADIGITAL/RIDE/DE/OT/4%20INTEROPERABILIDAD%20SEMANTICA_MSPS.PDF). –LA INVERSIÓN DE $23.600 MILLONES EN TECNOLOGÍA EN ANTIOQUIA SE DESAPROVECHA SI EL PERSONAL NO TRABAJA DE FORMA COORDINADA PARA IMPLEMENTAR LAS HERRAMIENTAS DIGITALES (EL TIEMPO, 2019, HTTPS://WWW.ELTIEMPO.COM/COLOMBIA/MEDELLIN/DIGITALIZACION-DE-LA-HISTORIA-CLINICA-UNA-PRIORIDAD-PARA-LA-SALUD-EN-ANTIOQUIA-3363861). SUSTENTO CUALITATIVO: –EL MINSALUD EXIGE INFORMACIÓN "COMPRENSIBLE, INTERPRETABLE Y REUTILIZABLE", LO CUAL SE LOGRA SI TODOS LOS ACTORES COMPARTEN UN MISMO ENTENDIMIENTO (MINSALUD, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/IHC/PAGINAS/INTEROPERABILIDAD-DE-HISTORIA-CLINICA-QA.ASPX). –EL BANCO MUNDIAL ADVIERTE QUE LOS SISTEMAS ACTUALES NO RESPALDAN BIEN LA TOMA DE DECISIONES, EN PARTE PORQUE LA CALIDAD DEL DATO INICIAL ES BAJA PUES SE DESCONOCE SU IMPACTO ESTRATÉGICO (2024) HTTPS://DOCUMENTS1.WORLDBANK.ORG/CURATED/EN/099041724112578550/PDF/P179860-A9914801-7C87-492D-9231-C76D05F9BDBF.PDF PROBLEMA CENTRAL: EN LOS HOSPITALES SE EVIDENCIA UNA DESARTICULACIÓN FUNCIONAL ENTRE LOS DIFERENTES NIVELES Y ÁREAS. ESTA FALTA DE UNA VISIÓN COMPARTIDA SOBRE EL FLUJO DE DATOS DE IHCE Y SIIFA GENERA SILOS DE INFORMACIÓN, ERRORES EN REGISTRO Y REPROCESOS. LA ACCIÓN RESPONDE PARCIALMENTE AL REUNIR A TODOS LOS ACTORES CLAVE Y BRINDAR UN ENTENDIMIENTO COMÚN DEL ECOSISTEMA DE DATOS HACIA UN LENGUAJE COMPARTIDO EN PRO DE LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD	**ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**FORMACIÓN EN EL TRABAJO**

ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	LA DIFICULTAD PARA IMPLEMENTAR LA INTEROPERABILIDAD DE MANERA EFECTIVA SE ORIGINA EN CAUSAS PUNTUALES DE CONOCIMIENTO Y CAPACITACIÓN. LA PERSISTENCIA DE ESTAS CAUSAS GENERA EFECTOS NEGATIVOS DIRECTOS SOBRE LA EFICIENCIA, EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y LA GESTIÓN FINANCIERA DE LOS HOSPITALES. CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: 1. DESCONOCIMIENTO DE ESTÁNDARES TÉCNICOS Y NORMATIVOS: EXISTE UNA FALTA DE CAPACITACIÓN GENERALIZADA EN EL PERSONAL CLÍNICO Y ADMINISTRATIVO SOBRE LOS ESTÁNDARES TÉCNICOS DE INTEROPERABILIDAD (HL7, FHIR) Y LAS NORMATIVAS RECIENTES (DECRETO 0228 DE 2025), LO QUE LIMITA LA COMPRENSIÓN DE LOS NUEVOS REQUERIMIENTOS. 2. BRECHAS EN LA CAPACITACIÓN SOBRE PLATAFORMAS ESPECÍFICAS: LA CAPACITACIÓN RECIBIDA SOBRE EL USO Y REPORTE EN IHCE Y SIIFA HA SIDO INSUFICIENTE O NO SE HA ADAPTADO A LAS CARACTERÍSTICAS Y FLUJOS DE TRABAJO ESPECÍFICOS DE CADA INSTITUCIÓN, DIFICULTANDO SU APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL DÍA A DÍA. 3. AUSENCIA DE FORMACIÓN ESTRUCTURADA Y OPORTUNA: NO SE HA IMPLEMENTADO UNA ACCIÓN DE FORMACIÓN FORMAL Y ESTRUCTURADA QUE ABORDE DE MANERA INTEGRAL LAS NORMATIVAS RECIENTES SOBRE INTEROPERABILIDAD, A PESAR DE QUE ESTAS YA TIENEN FECHAS DE CUMPLIMIENTO DEFINIDAS. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: 1. RIESGO DE INCUMPLIMIENTO NORMATIVO: EL DESCONOCIMIENTO DE LOS NUEVOS LINEAMIENTOS PARA LA ADOPCIÓN DE SIIFA Y LA IHCE EXPONE A LOS HOSPITALES A UN RIESGO DIRECTO DE INCUMPLIMIENTO, CON LAS POSIBLES CONSECUENCIAS ADMINISTRATIVAS O CONTRACTUALES QUE ESTO CONLLEVA. 2. PERSISTENCIA DE INEFICIENCIAS EN LA GESTIÓN: LA FALTA DE COMPETENCIAS PARA USAR LAS NUEVAS PLATAFORMAS DE MANERA COORDINADA PERPETÚA LAS INEFICIENCIAS EN LA GESTIÓN ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, AFECTANDO LA CALIDAD Y LA OPORTUNIDAD DE LOS PROCESOS. 3. DEBILITAMIENTO DE LA TRAZABILIDAD FINANCIERA: UN MANEJO INADECUADO DE LA INFORMACIÓN EN LAS NUEVAS PLATAFORMAS AUMENTA LA DEBILIDAD EN LA TRAZABILIDAD FINANCIERA, DIFICULTANDO UNA GESTIÓN TRANSPARENTE Y EFICIENTE DE LOS RECURSOS DEL HOSPITAL
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ACTUALIZAR A LOS PARTICIPANTES DE TODOS LOS NIVELES DEL HOSPITAL SOBRE LOS FUNDAMENTOS DE LA INTEROPERABILIDAD DE DATOS EN SALUD, PRESENTANDO LOS COMPONENTES CLAVE DE LA NORMATIVIDAD, PLATAFORMAS (IHCE, SIIFA) Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES APLICABLES. PARA QUE: SE GENERE UN ENTENDIMIENTO COMÚN Y UNA VISIÓN COMPARTIDA SOBRE EL NUEVO ECOSISTEMA DE DATOS EN TODA LA ORGANIZACIÓN. ESTA ALINEACIÓN ESTRATÉGICA FACILITARÁ LA COORDINACIÓN ENTRE LAS ÁREAS CLÍNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, MEJORANDO LA CALIDAD DEL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN Y LA ADHERENCIA A LOS NUEVOS PROTOCOLOS. LA FINALIDAD ES SENTAR LAS BASES CULTURALES Y CONCEPTUALES PARA UNA IMPLEMENTACIÓN MÁS FLUIDA DE LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL, CONTRIBUYENDO ASÍ A LA MEJORA DE LA EFICIENCIA OPERATIVA (PRODUCTIVIDAD) Y AL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL (COMPETITIVIDAD).

EVENTO DE FORMACIÓN

TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**SEMINARIO**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**PRESENCIAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**8**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**1**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**20**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**8**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**20**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA

ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVA, AISTENCIAL (CLINICA), APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA A LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL, DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. LA INTEROPERABILIDAD DE DATOS ES, POR DEFINICIÓN, UN PROCESO QUE CRUZA TODA LA INSTITUCIÓN: UN DATO CLÍNICO GENERADO POR EL ÁREA ASISTENCIAL TIENE IMPLICACIONES DIRECTAS EN LA FACTURACIÓN (ÁREA ADMINISTRATIVA) Y EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN (APOYO DIAGNÓSTICO). INCLUIR A TODAS ESTAS ÁREAS ES INDISPENSABLE PARA MAPEAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN DE EXTREMO A EXTREMO, PERMITIENDO QUE CADA PARTICIPANTE COMPRENDA CÓMO SU ROL CONTRIBUYE A LA CADENA DE VALOR DEL DATO Y CÓMO DEPENDE DEL TRABAJO DE LOS DEMÁS PARA LOGRAR UNA IMPLEMENTACIÓN EXITOSA, EFICIENTE Y SEGURA.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ALTA DIRECCIÓN, MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE SEMINARIO SE DIRIGE DE MANERA TRANSVERSAL A TODOS LOS NIVELES OCUPACIONALES (ESTRATÉGICO, MEDIO Y OPERATIVO). ESTA DECISIÓN RESPONDE A QUE EL DESAFÍO DE LA INTEROPERABILIDAD NO ES SOLO TÉCNICO O GERENCIAL, SINO FUNDAMENTALMENTE ORGANIZACIONAL. EL NIVEL ESTRATÉGICO (GERENCIA) DEBE LIDERAR LA VISIÓN Y ASIGNAR RECURSOS; EL NIVEL MEDIO (JEFES Y COORDINADORES) DEBE TRADUCIR ESA ESTRATEGIA EN PROCESOS Y SUPERVISAR SU IMPLEMENTACIÓN; Y EL NIVEL OPERATIVO (PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO) ES QUIEN GENERA Y CONSUME LOS DATOS EN EL DÍA A DÍA. REUNIRLOS EN UN MISMO ESPACIO FORMATIVO ES CRUCIAL PARA ROMPER LOS SILOS DE COMUNICACIÓN Y CONSTRUIR UN ENTENDIMIENTO COMPARTIDO DEL ECOSISTEMA DE DATOS, ASEGURANDO QUE LA ESTRATEGIA SE CONECTE CON LA OPERACIÓN.
OCUPACIÓN CUOC	**13420 - DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS DE SALUD, 22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 22640 - FISIOTERAPEUTAS, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 33432 - ASISTENTES DE TALENTO HUMANO, 33413 - SUPERVISORES Y COORDINADORES DE PROCESOS DE NEGOCIO, EMPLEADOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE, 33411 - SUPERVISORES ADMINISTRATIVOS, 33415 - SUPERVISORES DE ALMACENAMIENTO, INVENTARIO Y DISTRIBUCIÓN**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**11**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**
NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A**	NA				

NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	0	TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR	NA
NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	0	JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	0		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	SERVICIOS	SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	SALUD

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	SERVICIOS	CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	SALUD

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	SECTOR: SERVICIOS SUBSECTOR: SALUD JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE SU OBJETIVO ES LA ACTUALIZACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL PERSONAL DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) AGREMIADAS, QUE SON LOS ACTORES CENTRALES EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	SALONES (HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES)

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	USO DE TECNOLOGÍAS PARA LA INNOVACIÓN DIGITAL DEL SECTOR PRODUCTIVO
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE ALINEADA CON LAS PRIORIDADES DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026", ESPECÍFICAMENTE CON EL COMPONENTE DE USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES. EL SEMINARIO ABORDA LOS SIGUIENTES EJES ESTRATÉGICOS: 1.USO DE TECNOLOGÍAS PARA LA INNOVACIÓN DIGITAL DEL SECTOR PRODUCTIVO: AL ACTUALIZAR AL PERSONAL EN LOS SISTEMAS IHCE Y SIIFA, SE PROMUEVE LA ADOPCIÓN DE TECNOLOGÍAS QUE SON PILARES PARA LA MODERNIZACIÓN Y EFICIENCIA DEL SECTOR SALUD, UN SECTOR PRODUCTIVO CLAVE PARA EL PAÍS. 2.CIENCIA DE DATOS E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA: LA FORMACIÓN SIENTA LAS BASES CULTURALES Y CONCEPTUALES PARA QUE LOS HOSPITALES PUEDAN EVOLUCIONAR HACIA UNA GESTIÓN BASADA EN DATOS. AL COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE LA INTEROPERABILIDAD, LA ORGANIZACIÓN ESTARÁ MEJOR PREPARADA PARA APROVECHAR LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y GENERAR VALOR A PARTIR DE SU INFORMACIÓN. 3.APROVECHAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD: UN ENTENDIMIENTO COMÚN SOBRE LOS FLUJOS DE DATOS Y LOS ESTÁNDARES DE SEGURIDAD (IMPLÍCITOS EN HL7 Y FHIR) ES EL PRIMER PASO PARA GARANTIZAR EL CORRECTO APROVECHAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y FORTALECER LA CULTURA DE CIBERSEGURIDAD EN EL MANEJO DE DATOS SENSIBLES DE PACIENTES. EN ESENCIA, ESTE SEMINARIO ES UNA ACCIÓN HABILITANTE QUE PERMITE A LOS HOSPITALES DE AESA CAPITALIZAR LAS INVERSIONES EN TECNOLOGÍA Y ALINEARSE CON LA POLÍTICA PÚBLICA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL, FORTALECIENDO SU CAPACIDAD PARA OPERAR EN UN ECOSISTEMA DE SALUD MODERNO, EFICIENTE Y BASADO EN DATOS.

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CLASIFICA COMO ESPECIALIZADA PORQUE ABORDA DE FORMA PRECISA UNA NECESIDAD TÉCNICA Y NORMATIVA EMERGENTE Y ALTAMENTE ESPECÍFICA DEL SECTOR SALUD: LA ADOPCIÓN COORDINADA DE LOS SISTEMAS IHCE Y SIIFA. SU CONTENIDO NO SE ENCUENTRA CUBIERTO EN LA OFERTA ACADÉMICA BÁSICA, YA QUE RESPONDE DIRECTAMENTE A LINEAMIENTOS RECIENTES DEL MINISTERIO DE SALUD (DECRETO 0228 DE 2025) Y A LA HOJA DE RUTA PARA LA SALUD DIGITAL. ES UNA FORMACIÓN ÚNICA, DISEÑADA PARA LAS NECESIDADES PARTICULARES DE LOS HOSPITALES DE AESA FRENTE A ESTA TRANSICIÓN. ESTE SEMINARIO ES UN PROCESO DE FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO QUE, AUNQUE BREVE, ESTÁ DIRIGIDO A MEJORAR Y ACTUALIZAR CONOCIMIENTOS CLAVE SOBRE ESTÁNDARES (HL7, FHIR) Y PROCESOS QUE SON DE APLICACIÓN INMEDIATA Y OBLIGATORIA. LA ESPECIALIZACIÓN RADICA EN SU ENFOQUE SISTÉMICO: NO CAPACITA EN UNA TAREA AISLADA, SINO EN LA COMPRENSIÓN DEL FLUJO DE DATOS COMPLETO, ARMONIZANDO LOS PERFILES CLÍNICO, ADMINISTRATIVO Y GERENCIAL. ESTA ALINEACIÓN ES INDISPENSABLE PARA AUMENTAR LA PRODUCTIVIDAD, AL REDUCIR ERRORES Y REPROCESOS, Y LA COMPETITIVIDAD, AL ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y SENTAR LAS BASES PARA UNA GESTIÓN HOSPITALARIA MODERNA Y BASADA EN DATOS.

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO

1	AL FINALIZAR EL SEMINARIO, EL TRABAJADOR, INDEPENDIENTEMENTE DE SU NIVEL O ÁREA, SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS EN SU DESEMPEÑO: -RECONOCE E INTERPRETA LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE INTEROPERABILIDAD DE DATOS EN SALUD, APLICANDO ESTE CONOCIMIENTO PARA COMPRENDER EL MARCO DE REFERENCIA Y LA OBLIGATORIEDAD DE LOS NUEVOS PROCESOS EN SU LABOR DIARIA DENTRO DEL HOSPITAL.
2	-APOYA LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DIGITALES CON MAYOR CONCIENCIA DE SU PROPÓSITO, AL COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE LA CALIDAD DEL DATO CLÍNICO Y FINANCIERO PARA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO Y LA EFICIENCIA ADMINISTRATIVA, MEJORANDO SU ADHERENCIA A LOS PROCEDIMIENTOS.

3	-UTILIZA LOS CONCEPTOS APRENDIDOS SOBRE IHCE Y SIIFA PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN CON OTRAS ÁREAS, GESTIONANDO LA INFORMACIÓN DE MANERA MÁS DILIGENTE Y CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y LEGALES PRESENTADOS.
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS	
1	LA APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS ACTUALIZADOS POR PARTE DEL PERSONAL GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -MEJORA LA EFICIENCIA EN EL USO DE LAS PLATAFORMAS DE INTEROPERABILIDAD, AL REDUCIR LOS ERRORES DE REGISTRO Y LOS REPROCESOS DERIVADOS DE LA DESINFORMACIÓN ENTRE ÁREAS. ESTO SE TRADUCE EN UNA OPTIMIZACIÓN DEL TIEMPO DEL PERSONAL Y UNA MAYOR FLUIDEZ EN LOS PROCESOS CLÍNICOS Y FINANCIEROS.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -OPTIMIZA LA TRAZABILIDAD Y GESTIÓN DE LOS DATOS, LO QUE PERMITE UN MEJOR SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS Y UNA TOMA DE DECISIONES ADMINISTRATIVAS MÁS ÁGIL Y BASADA EN INFORMACIÓN DE MAYOR CALIDAD, CONTRIBUYENDO A LA EFICIENCIA OPERATIVA GENERAL.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -ELEVA LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SISTEMA DE SALUD, AL CONTAR CON UN PERSONAL ALINEADO Y CON UN CONOCIMIENTO BASE QUE FACILITA LA ADOPCIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DEL SECTOR.
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:-MEJORA EL POSICIONAMIENTO DEL HOSPITAL FRENTE A LAS ENTIDADES RECTORAS Y LA COMUNIDAD, AL DEMOSTRAR UN COMPROMISO ACTIVO CON LA MODERNIZACIÓN DIGITAL, LA TRANSPARENCIA Y LA MEJORA DE LA CALIDAD DE SUS INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA Y FINANCIERA.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	CARTILLA IMPRESA	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	VIDEO	RECURSOS DIDÁCTICOS	NO ESPECIFICADO / NO APLICA
JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE SEMINARIO ES UNA CARTILLA IMPRESA QUE CONSOLIDA LOS MEDIOS Y RECURSOS PARA ORIENTAR Y FACILITAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, CUMPLIENDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DIDÁCTICO DE ALTA CALIDAD, DISEÑADO PARA SERVIR COMO UNA GUÍA DE REFERENCIA UNIFICADA Y DE CONSULTA RÁPIDA POST-SEMINARIO. ESTE FORMATO IMPRESO Y SU CONTENIDO UNIFICADO SON ESPECIALMENTE COHERENTES CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS, QUE ES DIVERSO EN ROLES Y NIVELES. SU PROPÓSITO NO ES LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA, SINO PROPORCIONAR UN LENGUAJE COMÚN Y UN MAPA CONCEPTUAL DEL ECOSISTEMA DE DATOS QUE TODOS, DESDE LA GERENCIA HASTA EL PERSONAL OPERATIVO, PUEDAN CONSULTAR. FACILITA QUE CADA PERSONA COMPRENDA SU ROL DENTRO DEL FLUJO DE INFORMACIÓN COMPLETO, PROMOVIENDO LA ALINEACIÓN ORGANIZACIONAL. ASIMISMO, LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL SEMINARIO, AL SERVIR COMO SOPORTE TANGIBLE PARA LOS CASOS PRÁCTICOS Y DISCUSIONES GRUPALES, Y COMO UN RESUMEN ESTRUCTURADO DE LOS CONCEPTOS TEÓRICOS PRESENTADOS. SU CONTENIDO SE ESTRUCTURA EN COHERENCIA CON LAS UNIDADES TEMÁTICAS BAJO LOS SIGUIENTES EJES: -FUNDAMENTOS DE LA INTEROPERABILIDAD CLÍNICA (IHCE) Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES (HL7, FHIR). --CONCEPTOS CLAVE DE INTEROPERABILIDAD SEMÁNTICA Y EL ROL DE LAS CLASIFICACIONES EN SALUD. ESTRUCTURA Y FLUJO DE INFORMACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y ASISTENCIAL (SIIFA). -PRINCIPIOS DE COMUNICACIÓN Y MARKETING				
INSUMOS (SI APLICA)	NA	JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)	NA		

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							AF Nº	4
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	FUNDAMENTOS DE INTEROPERABILIDAD CLÍNICA: HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA INTEROPERABLE					CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA	1	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	1	HORAS TEORICAS A IMPARTIR	2	TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA	3	PERFIL DEL CAPACITADOR	R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 3	
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE SEMINARIO ESTÁ DISEÑADO COMO UN CONJUNTO HOMOGÉNEO DE CONOCIMIENTOS, EXPRESADO DE MANERA LÓGICA Y SECUENCIAL PARA RESPONDER AL PROBLEMA DETECTADO: LA FRAGMENTADA COMPRENSIÓN DEL ECOSISTEMA DE DATOS. LAS UNIDADES TEMÁTICAS AVANZAN DESDE LOS FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA INTEROPERABILIDAD HACIA SUS APLICACIONES ESPECÍFICAS EN EL ÁMBITO CLÍNICO (IHCE) Y FINANCIERO (SIIFA), CULMINANDO EN LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN. ESTA ESTRUCTURA NO BUSCA LA ESPECIALIZACIÓN TÉCNICA, SINO CONSTRUIR UN LENGUAJE COMÚN Y UNA VISIÓN INTEGRAL DEL FLUJO DE INFORMACIÓN, PERMITIENDO QUE CADA PARTICIPANTE, SIN IMPORTAR SU ROL, COMPRENDA SU POSICIÓN Y RESPONSABILIDAD DENTRO DE LA CADENA DE VALOR DEL DATO. ACTUALIZACION EN LAS NORMATIVIDAD SOBRE HISTORIA CLINICA ELECTRONICA INTEROPERABLE: - PROGRESIVIDAD EN LA APLICACION, AVANCES EN EL DEPARTAMENTO Y EN COLOMBIA - PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD: TÉCNICA, SEMÁNTICA, ORGANIZACIONAL. - ESTÁNDARES INTERNACIONALES APLICABLES (HL7 V2/V3, FHIR, SNOMED CT). -CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS CLÍNICOS Y SU ESTRUCTURA.							

COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: RECONOCER EL MARCO NORMATIVO Y LOS ESTÁNDARES TÉCNICOS (HL7, FHIR) DE LA INTEROPERABILIDAD, MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE SUS PRINCIPIOS, PARA VALORAR SU IMPACTO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO EN EL HOSPITAL. COMPETENCIA 2: IDENTIFICAR LA ESTRUCTURA Y EL PROPÓSITO DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA INTEROPERABLE (IHCE), ANALIZANDO SU CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS, PARA COMPRENDER SU ROL CENTRAL EN LA ARTICULACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF Nº**	4
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**INTEROPERABILIDAD SEMÁNTICA EN SALUD**						**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	CONCEPTO Y NIVELES DE INTEROPERABILIDAD SEMÁNTICA. - CLASIFICACIONES WHO-FIC: ICD, ICF, ICHI, ICPC. - SERVICIOS TERMINOLÓGICOS EN SALUD. - TERMINOLOGY BINDING Y PORTABILIDAD DEL DATO CLÍNICO.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	DIFERENCIAR LOS CONCEPTOS DE INTEROPERABILIDAD SEMÁNTICA Y TÉCNICA, IDENTIFICANDO EL ROL DE LAS CLASIFICACIONES INTERNACIONALES (EJ. ICD), PARA COMPRENDER LA NECESIDAD DE UN LENGUAJE CLÍNICO COMÚN EN EL REGISTRO DE DATOS DE LA INSTITUCIÓN.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MÉTODO DE CASOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF Nº**	4
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y ASISTENCIAL (SIIFA)**						**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DEL SIIFA SEGÚN EL DECRETO 0228 DE 2025. - ACTORES, FLUJOS DE INFORMACIÓN Y MÓDULOS DEL SISTEMA. - VALIDACIÓN, PERIODICIDAD Y REQUISITOS DE LOS REPORTES. - CASOS PRÁCTICOS: SIMULACIÓN DE REGISTRO, CARGA Y MONITOREO
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	IDENTIFICAR LA ESTRUCTURA Y LOS ACTORES DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y ASISTENCIAL (SIIFA), SEGÚN EL DECRETO 0228, PARA COMPRENDER EL FLUJO DE INFORMACIÓN QUE CONECTA EL ACTO CLÍNICO CON EL PROCESO DE FACTURACIÓN Y REPORTE INSTITUCIONAL.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MÉTODO DE CASOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN	**AF Nº**	4

NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN					CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA	4
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	0	HORAS TEORICAS A IMPARTIR	1	TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA	1	PERFIL DEL CAPACITADOR	R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	RECONOCER LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN INTERNA DURANTE UN PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL, IDENTIFICANDO LOS PÚBLICOS CLAVE, PARA VALORAR SU ROL EN LA GESTIÓN DEL CAMBIO Y LA REDUCCIÓN DE LA RESISTENCIA ORGANIZACIONAL.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NUMERO DE HORAS A EJECUTAR	1	PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR	12,5%

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL				AF N°	4
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	1	NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA	20		

NÚMERO DE GRUPO	DEPARTAMENTO	CIUDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 1	CHOCÓ	NUQUÍ	20	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN							AF N°	4
PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN		CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
		$ 10.050.000	79,92%	$ 0	0,00%	$ 2.525.000	20,08%	$ 12.575.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS	RECONOCE LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES QUE IMPARTEN LA FORMACION, CONFORME A SUS PERFILES Y EXPERIENCIA REQUERIDOS PARA UNA EJECUCIÓN EXITOSA DE LA ACCIÓN	8	$ 500.000	$ 4.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.000.000
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	TIQUETE AÉREO IDA Y VUELTA TARIFA ECONÓMICA PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL DOCENTE A CARGO	0		$ 700.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 700.000
R02.1 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR NACIONAL	ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL CAPACITADOR	1	$ 450.000	$ 450.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 450.000
R07.1.1.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES, HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - HASTA 30 BENEFICIARIOS	ESPACIO CON LAS CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ACCION DE FORMACION	8	$ 350.000	$ 2.800.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 2.800.000
R05.1.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - IMPRESO - CARTILLA IMPRESA	MATERIAL DE FORMACIIÒN IMPRESO A SUMINISTRAR A LOS PARTICIPANTES COOMO APOYO AL BUEN DESARROLLO DE LA ACCIÓN	20	$ 55.000	$ 1.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.100.000

R05.3.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN CARTILLA	**SE JUSIFICA PARA OFRECER ALTA CALIDAD Y ADECUADA DIAGRAMACIÒN DEL MATERIAL DE FORMACION A ENTREGAR**	0		$ 1.000.000	35,71%	$ 0	0,00%	$ 1.800.000	64,29%	**$ 2.800.000**
R012.2 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DELOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN DEL VIDEO DE (2 MINUTOS)	**SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN**	1	$ 425.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 425.000	100,00%	**$ 425.000**
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	**GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 300.000	100,00%	**$ 300.000**

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO			
NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE CUIDADO PALIATIVO EN HOSPITALES PÚBLICOS**	**CONSECUTIVO**	**5**
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF5. BRECHAS SIGNIFICATIVAS EN LA FORMULACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO EN HOSPITALES, LO QUE AFECTA LA COBERTURA Y CALIDAD DEL SERVICIO Y GENERA SUFRIMIENTO EVITABLE.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	EL SISTEMA DE SALUD PRESENTA BRECHAS EN LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS PARA FORMULAR Y OPERAR PROGRAMAS EFECTIVOS DE CUIDADO PALIATIVO. ESTO GENERA SUFRIMIENTO INNECESARIO, SOBRECARGA FAMILIAR Y USO INEFICIENTE DE RECURSOS, AFECTANDO LA COBERTURA, CALIDAD Y EQUIDAD EN LA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA. SUSTENTO CUANTITATIVO: –EL 41% DE QUIENES FALLECEN EN COLOMBIA REQUIEREN CUIDADOS PALIATIVOS, PERO SOLO HAY 0.5 SERVICIOS ESPECIALIZADOS POR CADA 100.000 HABITANTES, UNA GRAVE BRECHA DE COBERTURA (OBSERVATORIO DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2021, HTTPS://REPOSITORIO.UNBOSQUE.EDU.CO/SERVER/API/CORE/BITSTREAMS/FC5D4358-191C-4CF7-8B9B-571B04663B04/CONTENT). –EL 77% DE LOS 504 SERVICIOS REGISTRADOS SON DE ATENCIÓN PRIMARIA, PERO LA COBERTURA PROMEDIO NACIONAL ES SOLO DEL 41%, CON REGIONES POR DEBAJO DEL 30%, LO QUE REFLEJA DEBILIDADES EN IMPLEMENTACIÓN (U DEL BOSQUE, 2023, HTTPS://BMCPUBLICHEALTH.BIOMEDCENTRAL.COM/ARTICLES/10.1186/S12889-024-19132-2). SUSTENTO CUALITATIVO: –PARA MINSALUD LOS CUIDADOS PALIATIVOS SON ESENCIALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES Y FAMILIAS, AL MITIGAR EL DOLOR Y BRINDAR APOYO EMOCIONAL(MINSALUD, HTTPS://WWW.MINSALUD.GOV.CO/SITES/RID/LISTS/BIBLIOTECADIGITAL/RIDE/VS/PP/ENT/ABECE-CUIDADOS-PALIATIVOS.PDF). –LA OMS IDENTIFICA LA FALTA DE FORMACIÓN Y CONCIENCIA DEL PERSONAL COMO UN OBSTÁCULO PARA AMPLIAR EL ACCESO Y LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS (OMS, HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/PALLIATIVE-CARE). PROBLEMA CENTRAL: LOS HOSPITALES PRESENTAN BRECHAS EN LA OPERATIVIZACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO, LO QUE AFECTA LA COBERTURA Y CALIDAD DEL SERVICIO Y GENERA SUFRIMIENTO EVITABLE EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS Y SUS FAMILIAS. ESTA ACCIÓN OFRECE UNA RESPUESTA PARCIAL AL BRINDAR LAS HERRAMIENTAS PARA DISEÑAR PROGRAMAS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN PRO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES, OPTIMIZA EL USO DE RECURSOS Y FORTALECE LA REPUTACIÓN INSTITUCIONAL, IMPACTANDO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD.	**ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**FORMACIÓN EN EL TRABAJO**
ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	ESTA ACCIÓN OFRECE UNA RESPUESTA PARCIAL AL BRINDAR LOS LINEAMIENTOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE CUIDADOS PALIATIVOS EN PRO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES, OPTIMIZA EL USO DE RECURSOS Y FORTALECE LA REPUTACIÓN INSTITUCIONAL, IMPACTANDO LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD. LA BRECHA EN EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO PROVIENE DEL DESCONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Y LA FALTA DE INTEGRACIÓN. ESTO GENERA INEQUIDAD, DESHUMANIZACIÓN DEL CUIDADO Y UNA RESPUESTA INSUFICIENTE A LAS NECESIDADES REALES DE LA POBLACIÓN. CAUSAS: – DESCONOCIMIENTO INSTITUCIONAL: MUCHOS HOSPITALES NO SABEN CÓMO DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN PROGRAMA INTEGRAL DE CUIDADO PALIATIVO, A PESAR DEL MARCO NORMATIVO EXISTENTE.. -FALTA DE INTEGRACIÓN ENTRE ÁREAS HOSPITALARIAS: SE EVIDENCIA UNA ESCASA INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS, CLÍNICAS Y DIRECTIVAS, LO QUE DIFICULTA EL DESARROLLO DE UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO NECESARIO PARA EL CUIDADO PALIATIVO. -CARENCIA DE METODOLOGÍAS DE SEGUIMIENTO Y MEJORA: LOS HOSPITALES CARECEN DE METODOLOGÍAS ESTANDARIZADAS PARA EL SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS, LO QUE COMPROMETE LA CALIDAD DEL PROGRAMA. EFECTOS: – INEQUIDADES PERSISTENTES: LA LIMITADA CAPACIDAD PARA IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO MANTIENE LAS DESIGUALDADES EN EL ACCESO A SERVICIOS ESENCIALES, IMPACTANDO ESPECIALMENTE A LAS POBLACIONES MÁS VULNERABLES. -MAYOR CARGA ASISTENCIAL: LA AUSENCIA DE UN CUIDADO PALIATIVO EFECTIVO AUMENTA LA CARGA FÍSICA Y EMOCIONAL SOBRE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS, PROLONGANDO EL SUFRIMIENTO Y DESHUMANIZANDO EL PROCESO FINAL DE LA VIDA. -RESPUESTA LIMITADA A NECESIDADES: EL SISTEMA DE SALUD NO LOGRA RESPONDER DE MANERA ADECUADA A LA CRECIENTE Y COMPLEJA NECESIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS Y TERMINALES, DEJANDO A UN SEGMENTO IMPORTANTE DE LA POBLACIÓN SIN EL SOPORTE REQUERIDO.		
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORTALECER LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO EN HOSPITALES PÚBLICOS PARA DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE CUIDADO PALIATIVO, ALINEADOS CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y CENTRADOS EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS. PARA QUE: LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA PUEDAN CERRAR LA BRECHA EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO PALIATIVO, GARANTIZANDO UNA ATENCIÓN MÁS INTEGRAL, HUMANIZADA Y OPORTUNA PARA PACIENTES Y SUS FAMILIAS. ESTA FINALIDAD PERMITIRÁ MEJORAR LA COBERTURA Y LA CALIDAD DEL SERVICIO, OPTIMIZAR EL USO DE LOS RECURSOS SANITARIOS (IMPACTANDO LA PRODUCTIVIDAD) Y FORTALECER LA REPUTACIÓN INSTITUCIONAL COMO PRESTADOR INTEGRAL (IMPACTANDO LA COMPETITIVIDAD).		

EVENTO DE FORMACIÓN									
TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**SEMINARIO**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**PRESENCIAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**8**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**1**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**20**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**8**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**20**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA			
ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVO, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, ASISTENCIAL (CLINICO)**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. EL CUIDADO PALIATIVO ES INHERENTEMENTE MULTIDISCIPLINARIO Y TRASCIENDE LO PURAMENTE CLÍNICO. EL ÁREA ASISTENCIAL ES EL NÚCLEO DEL CUIDADO, PERO EL DISEÑO Y SOSTENIMIENTO DE PROGRAMAS REQUIERE DEL SOPORTE ADMINISTRATIVO (GESTIÓN DE RECURSOS, FACTURACIÓN, CONTRATACIÓN) Y DE LA INTEGRACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO (MANEJO DEL DOLOR, INTERCONSULTAS). INCLUIR A TODAS ESTAS ÁREAS GARANTIZA UNA VISIÓN INTEGRAL DEL PROGRAMA, PERMITIENDO QUE CADA PARTICIPANTE COMPRENDA SU ROL EN EL FLUJO COMPLETO DE ATENCIÓN Y COLABORE EFICAZMENTE EN LA PRESTACIÓN DE UN CUIDADO HUMANIZADO Y EFICIENTE.

NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE SEMINARIO SE DIRIGE ESTRATÉGICAMENTE A LOS NIVELES OCUPACIONALES MEDIO Y OPERATIVO. LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO REQUIERE UNA ARTICULACIÓN Y COMPRENSIÓN DETALLADA DE LOS PROCESOS A AMBOS NIVELES. EL PERSONAL OPERATIVO (MÉDICOS, ENFERMEROS, TRABAJADORES SOCIALES, ETC) ES EL EJECUTOR DIRECTO DEL CUIDADO, MIENTRAS QUE EL NIVEL MEDIO (JEFES DE SERVICIO, COORDINADORES, SUPERVISORES) ES QUIEN DEBE ORGANIZAR Y GESTIONAR ESTOS PROGRAMAS, GARANTIZANDO SU OPERATIVIZACIÓN Y SEGUIMIENTO. LA CAPACITACIÓN CONJUNTA ES FUNDAMENTAL PARA ASEGURAR UNA IMPLEMENTACIÓN COHERENTE Y EFECTIVA QUE UNA LA ESTRATEGIA CON LA PRÁCTICA DIARIA.
OCUPACIÓN CUOC	**22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 22611 - ODONTÓLOGOS GENERALES, 22612 - ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS, 22620 - FARMACÉUTICOS Y QUÍMICOS FARMACÉUTICOS, 22640 - FISIOTERAPEUTAS, 22650 - NUTRICIONISTAS DIETISTAS, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 22692 - PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 33413 - SUPERVISORES Y COORDINADORES DE PROCESOS DE NEGOCIO, EMPLEADOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE, 33431 - ASISTENTES ADMINISTRATIVOS, 33432 - ASISTENTES DE TALENTO HUMANO, 44150 - EMPLEADOS DE ARCHIVOS, 44161 - AUXILIARES DE TALENTO HUMANO**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**11**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		

NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**0**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS PARA FORMULAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO, UN SERVICIO ESENCIAL DENTRO DEL ÁMBITO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.**
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**SALONES (HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES)**

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS TRANSFORMACIONES ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD, TAL COMO SE DEFINEN EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026". EL SEMINARIO RESPONDE DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES PRIORIZADOS: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: AUNQUE EL CUIDADO PALIATIVO SE ASOCIA CON FASES AVANZADAS, SU ENFOQUE EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA MITIGACIÓN DEL SUFRIMIENTO TIENE UN FUERTE COMPONENTE DE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y DE PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EN UNA ETAPA CRÍTICA. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y SERVICIOS DE CUIDADO: EL SEMINARIO FORTALECE LA CAPACIDAD PARA OFRECER UNA ATENCIÓN INTEGRAL QUE VA MÁS ALLÁ DE LA CURACIÓN, ABARCANDO EL SOPORTE FÍSICO, EMOCIONAL Y ESPIRITUAL. ESTO ASEGURA LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO Y EL RESPETO A LA DIGNIDAD DEL PACIENTE. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN LOCAL DE SERVICIOS: AL CAPACITAR EN LA FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO, SE IMPULSA LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PARA DESARROLLAR Y GESTIONAR INTERNAMENTE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, REDUCIENDO LA DEPENDENCIA EXTERNA Y FORTALECIENDO LA AUTONOMÍA INSTITUCIONAL. EN RESUMEN, ESTE SEMINARIO ES UNA ACCIÓN ESTRATÉGICA QUE HABILITA A LOS HOSPITALES PARA IMPLEMENTAR UN COMPONENTE ESENCIAL DE UN SISTEMA DE SALUD HUMANIZADO E INTEGRAL, UN OBJETIVO CLAVE DEL PND PARA ASEGURAR EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA.

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CONSIDERA ESPECIALIZADA PORQUE RESPONDE A UNA NECESIDAD ESTRUCTURAL Y ESTRATÉGICA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS: LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA Y SISTÉMICA DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO. NO ES UN CURSO BÁSICO, SINO QUE PROPORCIONA HERRAMIENTAS AVANZADAS PARA EL DISEÑO NORMATIVO, LA ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y LA FORMULACIÓN TÉCNICO-OPERATIVA DE ESTOS PROGRAMAS. SU CARÁCTER ESPECIALIZADO SE FUNDAMENTA EN SU ENFOQUE EN LA OPERATIVIZACIÓN DE UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIO. PERMITE A LOS PARTICIPANTES, DE NIVELES MEDIO Y OPERATIVO, TRANSITAR DE UN CONOCIMIENTO TEÓRICO A LA CAPACIDAD DE FORMULAR, ARTICULAR Y EVALUAR UN PROGRAMA REAL. ESTE ENFOQUE ES ÚNICO Y VITAL PARA CERRAR LA BRECHA ENTRE EL MARCO NORMATIVO EXISTENTE Y LA PRÁCTICA. AL FORTALECER LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PARA OFRECER UN CUIDADO PALIATIVO DE CALIDAD, EL SEMINARIO IMPACTA DIRECTAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD (AL OPTIMIZAR RECURSOS Y REDUCIR LA CARGA ASISTENCIAL AGUDA) Y EN LA COMPETITIVIDAD (AL MEJORAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y LA HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO).

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO	
1	AL FINALIZAR EL SEMINARIO, EL TRABAJADOR SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO EN EL ÁMBITO DEL CUIDADO PALIATIVO, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS: -MEJORA SUS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS Y NORMATIVOS EN CUIDADO PALIATIVO, APLICANDO LAS DIRECTRICES Y ESTÁNDARES PARA INTERPRETAR Y CUMPLIR CON EL MARCO LEGAL VIGENTE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES.
2	-FORTALECE EL ROL INSTITUCIONAL EN LA ATENCIÓN DE SEGMENTOS ESPECÍFICOS DE LA POBLACIÓN, AL COMPRENDER CÓMO EL CUIDADO PALIATIVO RESPONDE A NECESIDADES DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS AVANZADAS Y CONTRIBUYE A UNA ATENCIÓN INTEGRAL.
3	-APLICA HERRAMIENTAS DE GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES, UTILIZANDO METODOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO, LA FORMULACIÓN Y LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO EN SU ÁMBITO DE ACCIÓN.
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS	
1	LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO, DERIVADA DE LA FORMACIÓN DEL PERSONAL, GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -MEJORA EN LA EFICIENCIA DEL SERVICIO, AL REDUCIR LAS HOSPITALIZACIONES INNECESARIAS Y EL USO DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN PACIENTES PALIATIVOS. ESTO OPTIMIZA EL FLUJO DE RECURSOS HOSPITALARIOS Y EL TIEMPO DEL PERSONAL ASISTENCIAL.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-REDUCCIÓN DE LA CARGA ASISTENCIAL AGUDA, LO QUE PERMITE UNA ASIGNACIÓN MÁS EFECTIVA DE LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, LIBERANDO CAPACIDAD PARA OTRAS ÁREAS Y MEJORANDO LA CAPACIDAD DE RESPUESTA GENERAL DEL HOSPITAL.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -MEJORA DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL ANTE LA POBLACIÓN Y LA COMUNIDAD, AL POSICIONAR AL HOSPITAL COMO UN PRESTADOR DE SERVICIOS MÁS HUMANIZADO Y CENTRADO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, INCLUSO EN LAS FASES AVANZADAS DE LA ENFERMEDAD.
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -MAYOR CAPACIDAD PARA BRINDAR ATENCIÓN HUMANIZADA Y CENTRADA EN LA PERSONA, LO QUE DIFERENCIA AL HOSPITAL EN EL MERCADO DE SERVICIOS DE SALUD, AUMENTANDO LA CONFIANZA Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**CARTILLA IMPRESA**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	VIDEO	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**NO ESPECIFICADO / NO APLICA**

JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE SEMINARIO ES UNA CARTILLA IMPRESA QUE CONSOLIDA LOS RECURSOS ESENCIALES PARA LA COMPRENSIÓN Y APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS EN CUIDADO PALIATIVO. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DIDÁCTICO DE ALTA CALIDAD, DISEÑADO PARA SER UNA GUÍA PRÁCTICA DE REFERENCIA QUE LOS PARTICIPANTES PUEDAN UTILIZAR DURANTE Y DESPUÉS DEL SEMINARIO PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS. ESTE FORMATO IMPRESO ES COHERENTE CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS (NIVELES MEDIO Y OPERATIVO DE DIVERSAS ÁREAS) Y LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA PRESENCIAL. PERMITE LA TOMA DE NOTAS, EL ANÁLISIS DE CASOS Y SIRVE COMO BASE PARA LOS EJERCICIOS DE FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO. SU DISEÑO SE ENFOCA EN PROPORCIONAR UNA ESTRUCTURA CLARA Y HERRAMIENTAS APLICABLES DIRECTAMENTE AL CONTEXTO HOSPITALARIO. LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL SEMINARIO, ESTRUCTURANDO EL CONTENIDO DE LA SIGUIENTE MANERA: -MARCO NORMATIVO Y FUNDAMENTOS TÉCNICOS: LEGISLACIÓN COLOMBIANA Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE CUIDADO PALIATIVO. -PLANIFICACIÓN Y FORMULACIÓN DE PROGRAMAS: DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL, DEFINICIÓN DE PAQUETE DE SERVICIOS, EQUIPOS DE TRABAJO, RECURSOS, PROTOCOLOS CLÍNICOS Y PROCEDIMIENTOS. -SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA: INDICADORES (ESTRUCTURA, PROCESO, RESULTADO), PROTOCOLOS DE MONITOREO, INFORMES INSTITUCIONALES Y DECISIONES DE MEJORA. -MARKETING Y COMUNICACIÓN: FUNDAMENTOS DEL MARKETING EN SALUD PÚBLICA Y ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE SERVICIOS DE CUIDADO PALIATIVO

INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						**AF N°**	**5**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARCO NORMATIVO Y FUNDAMENTOS TÉCNICOS PARA PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE CUIDADO PALIATIVO**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**0**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**1**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE SEMINARIO HA SIDO DISEÑADO COMO UN RECORRIDO ESTRUCTURADO Y PRÁCTICO, ENFOCADO EN DOTAR A LOS PARTICIPANTES DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO. LAS UNIDADES TEMÁTICAS AVANZAN DESDE LA CONTEXTUALIZACIÓN NORMATIVA (UT1), PASANDO POR LA PLANIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN OPERATIVA (UT2), HASTA EL SEGUIMIENTO Y LA MEJORA CONTINUA DEL PROGRAMA (UT3), CULMINANDO EN LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN (UT4). ESTA PROGRESIÓN ASEGURA QUE LOS PARTICIPANTES ADQUIERAN LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA TRANSITAR DEL CONOCIMIENTO TEÓRICO A LA APLICACIÓN PRÁCTICA, FORTALECIENDO LA CAPACIDAD DE SUS HOSPITALES PARA OFRECER UN CUIDADO PALIATIVO INTEGRAL Y DE CALIDAD. ESTA UNIDAD PERMITE CONTEXTUALIZAR LA NORMATIVIDAD NACIONAL VIGENTE Y LAS GUÍAS INTERNACIONALES APLICABLES A CUIDADO PALIATIVO. SE ANALIZARAN LOS CONCEPTOS CLAVE EN CUIDADO PALIATIVO, SU ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO Y LAS OBLIGACIONES INSTITUCIONALES. •LEGISLACIÓN COLOMBIANA VIGENTE. •ESTÁNDARES INTERNACIONALES (OMS, WPCA, SECPAL). •OBLIGACIONES HOSPITALARIAS EN LA ORGANIZACIÓN DE PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: INTERPRETAR EL MARCO NORMATIVO NACIONAL (LEGISLACIÓN COLOMBIANA) Y LOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES (OMS, WPCA) DE CUIDADO PALIATIVO, ANALIZANDO SUS CONCEPTOS CLAVE, PARA COMPRENDER LAS OBLIGACIONES Y EL ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO EN LA ORGANIZACIÓN DE PROGRAMAS DENTRO DE SU HOSPITAL.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						**AF N°**	**5**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**PLANIFICACIÓN, FORMULACIÓN Y ARTICULACIÓN OPERATIVA DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**2**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**3**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 3**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	ESTA UNIDAD ABARCA EL PROCESO DE FORMULACIÓN DE UN PROGRAMA HOSPITALARIO DE CUIDADO PALIATIVO , ARTICULANDO E INTEGRANDO LOS SIGUIENTES ELEMENTOS: •DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL. •DEFINICIÓN DEL PAQUETE DE SERVICIOS •EQUIPOS DE TRABAJO •RECURSOS NECESARIOS •PROTOCOLOS CLINICOS •PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: DISEÑAR LOS ELEMENTOS OPERATIVOS DE UN PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CUIDADO PALIATIVO (EJ. DIAGNÓSTICO, PAQUETE DE SERVICIOS, EQUIPOS DE TRABAJO), INTEGRANDO LOS RECURSOS NECESARIOS, PARA ESTRUCTURAR UNA PROPUESTA ACORDE A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL. COMPETENCIA 2: ARTICULAR EL PROGRAMA DE CUIDADO PALIATIVO, IDENTIFICANDO LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CLAVE, PARA ASEGURAR UNA INTEGRACIÓN EFECTIVA CON LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS, CLÍNICAS Y DIRECTIVAS DEL HOSPITAL.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MÉTODO DE CASOS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							AF Nº	5
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	ESTA UNIDAD PROPORCIONA HERRAMIENTAS PARA ESTRUCTURAR EL SISTEMA DE MONITOREO, EVALUAR INDICADORES DE CALIDAD E IMPACTO, Y GENERAR PROCESOS DE RETROALIMENTACIÓN CONTINUA PARA GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA. •INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. •PROTOCOLOS DE MONITOREO. •INFORMES INSTITUCIONALES Y DECISIONES DE MEJORA
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE MONITOREO PARA PROGRAMAS DE CUIDADO PALIATIVO, ESTRUCTURANDO INDICADORES DE CALIDAD (ESTRUCTURA, PROCESO, RESULTADO), PARA EVALUAR LA PERTINENCIA Y SOSTENIBILIDAD DEL SERVICIO. COMPETENCIA 2: ANALIZAR INFORMES INSTITUCIONALES Y PROCESOS DE RETROALIMENTACIÓN, IDENTIFICANDO OPORTUNIDADES DE MEJORA, PARA GENERAR DECISIONES QUE FORTALEZCAN LA CALIDAD Y EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE CUIDADO PALIATIVO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MÉTODO DE CASOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							AF Nº	5
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**					**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**4**	
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: IDENTIFICAR LOS FUNDAMENTOS DEL MARKETING EN SALUD PÚBLICA, RECONOCIENDO LAS DIFERENCIAS CON EL MARKETING COMERCIAL, PARA SELECCIONAR ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EFECTIVAS QUE SENSIBILICEN Y EDUQUEN A PÚBLICOS CLAVE SOBRE LOS SERVICIOS DE CUIDADO PALIATIVO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**2**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**25,0%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL	AF Nº	5

NUMERO TOTAL DE GRUPOS	1	NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA	20	

NÚMERO DE GRUPO	DEPARTAMENTO	CIUDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 1	CHOCÓ	BAHÍA SOLANO	20	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF N°	5

PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 10.050.000	79,92%	$ 0	0,00%	$ 2.525.000	20,08%	$ 12.575.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS	RECONOCE LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES QUE IMPARTEN LA FORMACION, CONFORME A SUS PERFILES Y EXPERIENCIA REQUERIDOS PARA UNA EJECUCIÓN EXITOSA DE LA ACCIÓN	8	$ 500.000	$ 4.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.000.000
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	TIQUETE AÉREO IDA Y VUELTA TARIFA ECONÓMICA PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL DOCENTE A CARGO	0		$ 700.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 700.000
R02.1 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR NACIONAL	ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL CAPACITADOR	1	$ 450.000	$ 450.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 450.000
R07.1.1.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES, HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - HASTA 30 BENEFICIARIOS	ESPACIO CON LAS CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ACCION DE FORMACION	8	$ 350.000	$ 2.800.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 2.800.000
R05.1.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - IMPRESO - CARTILLA IMPRESA	MATERIAL DE FORMACIIÒN IMPRESO A SUMINISTRAR A LOS PARTICIPANTES COOMO APOYO AL BUEN DESARROLLO DE LA ACCIÓN	20	$ 55.000	$ 1.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.100.000
R05.3.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN CARTILLA	SE JUSIFICA PARA OFRECER ALTA CALIDAD Y ADECUADA DIAGRAMACIÒN DEL MATERIAL DE FORMACION A ENTREGAR	0		$ 1.000.000	35,71%	$ 0	0,00%	$ 1.800.000	64,29%	$ 2.800.000
R012.2 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DELOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN DEL VIDEO DE (2 MINUTOS)	SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN	1	$ 425.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 425.000	100,00%	$ 425.000
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 300.000	100,00%	$ 300.000

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO			
NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT) COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN HOSPITALES PÚBLICOS	CONSECUTIVO	6
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF6. DESCONOCIMIENTO A NIVEL DIRECTIVO SOBRE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT), LO QUE IMPIDE SU CONSIDERACIÓN COMO UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA VIABLE PARA DIVERSIFICAR EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	EL AUMENTO DE TRASTORNOS COMO ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EJERCE PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES PÚBLICOS, OBLIGANDO A DIRECTIVOS A DIVERSIFICAR Y FORTALECER SU PORTAFOLIO. AUNQUE EXISTEN ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS BASADAS EN EVIDENCIA, COMO LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT), SU ADOPCIÓN ES CASI NULA POR DESCONOCIMIENTO DIRECTIVO EN CIERTOS HOSPITALES. SUSTENTO CUANTITATIVO: –EL 46,1% DE LOS COLOMBIANOS REPORTÓ SÍNTOMAS DE ANSIEDAD O DEPRESIÓN EN EL ÚLTIMO MES, LO QUE REFLEJA UNA DEMANDA CONSTANTE DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y LA NECESIDAD DE AMPLIAR LA OFERTA (DANE, 2022, HTTPS://WWW.DANE.GOV.CO/INDEX.PHP/ESTADISTICAS-POR-TEMA/SALUD/ENCUESTA-PULSO-SOCIAL). –LA MBCT REDUCE LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD HASTA EN UN 58% Y LAS RECAÍDAS EN DEPRESIÓN EN UN 40%, OFRECIENDO UNA OPORTUNIDAD CLÍNICA Y OPERATIVA NO APROVECHADA (NIH, HTTPS://SALUD.NIH.GOV/RECURSOS-DE-SALUD/NIH-NOTICIAS-DE-SALUD/ATENCION-PLENA-PARA-SU-SALUD) SUSTENTO CUALITATIVO: –EL MINDFULNESS HA DEMOSTRADO SER EFECTIVO PARA CONTROLAR EL ESTRÉS Y EL DOLOR CRÓNICO, LO QUE RESPALDA SU USO COMO HERRAMIENTA DE BIENESTAR INTEGRAL MÁS ALLÁ DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD (JOHNS HOPKINS MEDICINE, HTTPS://WWW.HOPKINSMEDICINE.ORG/HEALTH/WELLNESS-AND-PREVENTION/MINDFULNESS-MEDITATION) –EN EL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE AESA 2025, LOS DIRECTIVOS PRIORIZARON EXPLORAR NUEVOS SERVICIOS, ESPECIALMENTE EN SALUD MENTAL, PARA DIVERSIFICAR EL PORTAFOLIO YA QUE DESDE EL NIVEL DIRECTIVO EN ANTIOQUIA Y CHOCÓ SIGUEN SIENDO ESCASOS LOS CONOCIMIENTOS. PROBLEMA CENTRAL: EL DESCONOCIMIENTO GERENCIAL SOBRE LA MBCT COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA BASADA EN EVIDENCIA LIMITA LA INNOVACIÓN Y DIVERSIFICACIÓN EN SALUD MENTAL, HACIENDO QUE LOS HOSPITALES PIERDAN OPORTUNIDADES DE MEJORAR RESULTADOS CLÍNICOS Y EFICIENCIA OPERATIVA. ESTE TALLER OFRECE UNA RESPUESTA PARCIAL AL BRINDAR A LOS DIRECTIVOS UNA COMPRENSIÓN BÁSICA DE LA MBCT, SU RESPALDO CIENTÍFICO Y LOS REQUISITOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN, FACILITANDO UNA DECISIÓN INFORMADA SOBRE SU ADOPCIÓN	ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORMACIÓN GERENCIAL

ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	EL DESCONOCIMIENTO GERENCIAL SOBRE LA MBCT SE ORIGINA EN UNA FALTA DE EXPOSICIÓN A ENFOQUES TERAPÉUTICOS INNOVADORES Y EN UNA DÉBIL ARTICULACIÓN ENTRE LA GESTIÓN Y LA INNOVACIÓN CLÍNICA. LA PERSISTENCIA DE ESTA BRECHA LIMITA LA CAPACIDAD DEL HOSPITAL PARA COMPETIR Y MEJORAR SUS SERVICIOS DE SALUD MENTAL. CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: --DESCONOCIMIENTO GERENCIAL SOBRE ENFOQUES ALTERNATIVOS: LOS DIRECTIVOS DE LOS HOSPITALES TIENEN UNA FORMACIÓN PREDOMINANTEMENTE TRADICIONAL Y UN CONOCIMIENTO LIMITADO SOBRE ENFOQUES TERAPÉUTICOS ALTERNATIVOS Y BASADOS EN EVIDENCIA COMO LA MBCT. -FALTA DE ARTICULACIÓN ENTRE GESTIÓN E INNOVACIÓN: EXISTE UNA DÉBIL CONEXIÓN ENTRE LA GESTIÓN HOSPITALARIA, ENFOCADA EN LA OPERACIÓN DIARIA, Y LA EXPLORACIÓN ACTIVA DE INNOVACIONES EN SALUD MENTAL QUE PODRÍAN MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS. -POCA VISIBILIDAD DE LOS BENEFICIOS DE LA MBCT: LOS BENEFICIOS CLÍNICOS Y OPERATIVOS DE LA MBCT NO HAN SIDO SUFICIENTEMENTE VISIBILIZADOS O PRESENTADOS EN UN FORMATO ESTRATÉGICO PARA LOS DIRECTIVOS DE HOSPITALES PÚBLICOS, LO QUE IMPIDE SU VALORACIÓN. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: -OPORTUNIDADES PERDIDAS PARA DIVERSIFICAR SERVICIOS: AL NO CONOCER LA MBCT, LOS HOSPITALES PIERDEN LA OPORTUNIDAD DE INCORPORAR UN SERVICIO INNOVADOR, BASADO EN EVIDENCIA Y DE ALTA DEMANDA, LIMITANDO EL CRECIMIENTO Y LA DIVERSIFICACIÓN DE SU PORTAFOLIO DE SALUD. -CONTINUIDAD DE ESTRATEGIAS TRADICIONALES POCO EFECTIVAS: SE PERPETÚA EL USO DE ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS TRADICIONALES QUE PUEDEN SER MENOS EFECTIVAS PARA PROBLEMAS COMO LA DEPRESIÓN RECURRENTE, AFECTANDO LOS RESULTADOS CLÍNICOS A LARGO PLAZO. -ESCASA COMPETITIVIDAD FRENTE A MODELOS INNOVADORES: LOS HOSPITALES PÚBLICOS PIERDEN COMPETITIVIDAD FRENTE A INSTITUCIONES PRIVADAS QUE SÍ ESTÁN INTEGRANDO MODELOS DE ATENCIÓN MÁS HOLÍSTICOS E INNOVADORES, RESPONDIENDO MEJOR A LAS EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES.
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORTALECER LA CAPACIDAD DE LOS DIRECTIVOS DE HOSPITALES PÚBLICOS PARA INCORPORAR LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT) COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA COMPLEMENTARIA, MEDIANTE EL CONOCIMIENTO DE SUS FUNDAMENTOS, BENEFICIOS CLÍNICOS Y REQUISITOS OPERATIVOS. PARA QUE: LOS LÍDERES DE LOS HOSPITALES PUEDAN TOMAR UNA DECISIÓN ESTRATÉGICA E INFORMADA SOBRE LA VIABILIDAD DE IMPLEMENTAR LA MBCT EN SUS INSTITUCIONES. ESTA FINALIDAD PERMITIRÁ A LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA EXPLORAR LA DIVERSIFICACIÓN DE SU PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, MEJORAR SU CAPACIDAD PARA RESPONDER A LA CRECIENTE DEMANDA DE ATENCIÓN Y POSICIONARSE COMO ENTIDADES INNOVADORAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD EMOCIONAL, IMPACTANDO POSITIVAMENTE SU COMPETITIVIDAD Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

EVENTO DE FORMACIÓN

TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**TALLER**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**PRESENCIAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**6**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**1**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**20**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**6**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**20**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA

ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVA**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN SE ENFOCA EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA A NIVEL DIRECTIVO. AUNQUE LA MBCT ES UNA TERAPIA CLÍNICA, SU INCORPORACIÓN EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS ES UNA DECISIÓN DE GESTIÓN, NO ASISTENCIAL EN SU ORIGEN. CORRESPONDE A LOS DIRECTIVOS ADMINISTRATIVOS Y GERENCIALES (GERENCIA, SUBDIRECCIONES) EVALUAR LA RENTABILIDAD, LOS REQUISITOS OPERATIVOS, LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL Y LA ESTRATEGIA DE MARKETING PARA OFRECER ESTE NUEVO SERVICIO. COMPRENDER EL FUNDAMENTO Y LA EXPERIENCIA DE LA MBCT DESDE UNA PERSPECTIVA GERENCIAL ES CLAVE PARA TOMAR UNA DECISIÓN INFORMADA SOBRE SU VIABILIDAD INSTITUCIONAL.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ALTA DIRECCIÓN**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE TALLER SE DIRIGE AL NIVEL OCUPACIONAL ESTRATÉGICO (DIRECTIVO). LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT) REPRESENTA UNA INNOVACIÓN EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, Y SU POSIBLE INCORPORACIÓN REQUIERE UNA DECISIÓN QUE VA MÁS ALLÁ DE LO CLÍNICO. LOS DIRECTIVOS SON QUIENES TIENEN LA CAPACIDAD DE EVALUAR LA PERTINENCIA, ASIGNAR RECURSOS, MODIFICAR ESTRUCTURAS Y LIDERAR LA IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS ESTRATEGIAS A NIVEL INSTITUCIONAL, HACIENDO DE ESTE NIVEL EL PÚBLICO MÁS IDÓNEO PARA ANALIZAR SU VIABILIDAD.
OCUPACIÓN CUOC	**13420 - DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS DE SALUD**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**7**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		

NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**0**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LA CAPACIDAD DE LOS DIRECTIVOS HOSPITALARIOS PARA INNOVAR EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, UN COMPONENTE CRÍTICO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.**
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**SALONES (HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES)**
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS TRANSFORMACIONES ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD, TAL COMO SE DEFINEN EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026". EL TALLER RESPONDE DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES PRIORIZADOS: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: LA MBCT ES UNA INTERVENCIÓN PREVENTIVA. AL CAPACITAR A LOS DIRECTIVOS SOBRE SU IMPLEMENTACIÓN, SE LES FACULTA PARA DIVERSIFICAR LA OFERTA DE SERVICIOS QUE PROMUEVEN EL BIENESTAR MENTAL, UN EJE CLAVE DE LA PREVENCIÓN EN SALUD. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y SALUD FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL: EL TALLER PERMITE A LOS DIRECTIVOS CONSIDERAR LA INTEGRACIÓN DE UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA QUE ABORDA LA SALUD MENTAL DE MANERA INTEGRAL, RECONOCIENDO LA CONEXIÓN ENTRE MENTE Y CUERPO, LO CUAL ES FUNDAMENTAL PARA UNA ATENCIÓN HOLÍSTICA. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN LOCAL DE SERVICIOS: AL EXPLORAR CÓMO ESTRUCTURAR E IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE MBCT, SE IMPULSA LA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PARA DESARROLLAR INTERNAMENTE NUEVOS SERVICIOS DE SALUD, REDUCIENDO LA DEPENDENCIA DE OPCIONES EXTERNAS Y FORTALECIENDO LA AUTONOMÍA INSTITUCIONAL EN LA OFERTA DE TERAPIAS. EN RESUMEN, ESTE TALLER ES UNA ACCIÓN ESTRATÉGICA QUE HABILITA A LOS DIRECTIVOS A INNOVAR EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, UN OBJETIVO CLAVE DEL PND PARA CONSTRUIR UN SISTEMA DE SALUD MÁS ROBUSTO, INTEGRAL Y ADAPTADO A LAS NECESIDADES ACTUALES DE LA POBLACIÓN
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CONSIDERA ESPECIALIZADA PORQUE PERMITE A LOS DIRECTIVOS DE HOSPITALES PÚBLICOS EXPLORAR UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA INNOVADORA (MBCT) QUE, A PESAR DE SU EVIDENCIA CIENTÍFICA INTERNACIONAL, NO ESTÁ SUFICIENTEMENTE INTEGRADA EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO. EL TALLER PROPORCIONA LOS CONOCIMIENTOS TÉCNICOS, PRÁCTICOS Y ESTRATÉGICOS NECESARIOS PARA EVALUAR Y LIDERAR LA INCORPORACIÓN DE ESTE SERVICIO. SU CARÁCTER ESPECIALIZADO SE FUNDAMENTA EN SU ENFOQUE EN LA TOMA DE DECISIONES GERENCIALES PARA LA INNOVACIÓN EN SALUD MENTAL. PERMITE A LOS DIRECTIVOS PROFUNDIZAR EN UN CAMPO EMERGENTE, APRENDIENDO A ANALIZAR LA PERTINENCIA CLÍNICA, LOS REQUISITOS OPERATIVOS Y LAS IMPLICACIONES ESTRATÉGICAS DE LA MBCT. AL DOTAR A LOS LÍDERES DE LA CAPACIDAD PARA INTEGRAR UN SERVICIO INNOVADOR Y DE ALTA CALIDAD, EL TALLER AMPLÍA EL ALCANCE DEL PORTAFOLIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS HOSPITALES, IMPACTANDO DIRECTAMENTE EN LA COMPETITIVIDAD (AL OFRECER SERVICIOS DIFERENCIADOS) Y EN LA PRODUCTIVIDAD (AL OPTIMIZAR LA RESPUESTA A LA DEMANDA DE SALUD MENTAL).
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO	
1	AL FINALIZAR EL TALLER, EL DIRECTIVO SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS PARA MEJORAR SU TOMA DE DECISIONES ESTRATÉGICAS, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS: RECONOCE LOS FUNDAMENTOS Y BENEFICIOS CLÍNICOS DE LA MBCT, INTERPRETANDO SU VALIDEZ COMO HERRAMIENTA COMPLEMENTARIA PARA AMPLIAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, Y SU POTENCIAL PARA MEJORAR LA EFICIENCIA DEL SERVICIO.
2	ADQUIERE CRITERIOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA PROPONER LA IMPLEMENTACIÓN INSTITUCIONAL DE LA MBCT, EVALUANDO LA INFRAESTRUCTURA, EL PERSONAL REQUERIDO Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA SU ADOPCIÓN DESDE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL.
3	INTEGRA PRÁCTICAS DE ATENCIÓN PLENA EN SU ROL DIRECTIVO, UTILIZANDO TÉCNICAS BÁSICAS DE MINDFULNESS PARA MEJORAR SU PROPIO BIENESTAR EMOCIONAL, LO QUE A SU VEZ FORTALECE SU CAPACIDAD DE LIDERAZGO Y RESILIENCIA EN LA GESTIÓN DE EQUIPOS Y TOMA DE DECISIONES ESTRATÉGICAS.
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS	
1	LA POTENCIAL INCORPORACIÓN DE LA MBCT, DERIVADA DE LA FORMACIÓN GERENCIAL, GENERARÁ LOS SIGUIENTES IMPACTOS EN LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES AGREMIADOS A AESA: RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -OPTIMIZA EL USO DE RECURSOS INSTITUCIONALES, AL EXPLORAR ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS NO FARMACOLÓGICAS QUE PUEDEN SER MÁS COSTO-EFECTIVAS PARA CIERTAS CONDICIONES DE SALUD MENTAL, LIBERANDO RECURSOS PARA OTRAS ÁREAS Y MEJORANDO LA EFICIENCIA GENERAL.

2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-CONTRIBUYE A LA REDUCCIÓN DE TIEMPOS DE ATENCIÓN Y RECAÍDAS EN PACIENTES, AL INTEGRAR UNA ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA BASADA EN EVIDENCIA COMO LA MBCT, LO QUE POTENCIALMENTE DISMINUYE LA CARGA SOBRE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y MEJORA EL FLUJO DE PACIENTES.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -POSICIONA AL HOSPITAL COMO UNA ENTIDAD INNOVADORA, AL INTEGRAR NUEVOS ENFOQUES TERAPÉUTICOS VALIDADOS INTERNACIONALMENTE, LO QUE MEJORA SU REPUTACIÓN Y ATRACTIVO PARA PACIENTES Y PROFESIONALES.
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:-AMPLÍA LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES, PERMITIENDO AL HOSPITAL ALINEARSE CON LAS TENDENCIAS INTERNACIONALES EN BIENESTAR Y SALUD MENTAL, Y RESPONDER DE MANERA MÁS COMPLETA A LA CRECIENTE DEMANDA DE ATENCIÓN EMOCIONAL DE LA POBLACIÓN.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN

MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**CARTILLA IMPRESA**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	INFOGRAFÍA	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**NO ESPECIFICADO / NO APLICA**

JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE TALLER ES UNA CARTILLA IMPRESA QUE CONSOLIDA LOS RECURSOS ESENCIALES PARA LA COMPRENSIÓN Y APLICACIÓN DE LOS CONCEPTOS DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT). TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DIDÁCTICO DE ALTA CALIDAD, DISEÑADO PARA SER UNA GUÍA DE REFERENCIA QUE LOS DIRECTIVOS PUEDAN CONSULTAR DURANTE Y DESPUÉS DEL TALLER PARA LA TOMA DE DECISIONES. ESTE FORMATO IMPRESO ES COHERENTE CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS (NIVEL DIRECTIVO DEL ÁREA ADMINISTRATIVA) Y LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA PRESENCIAL. PERMITE LA TOMA DE NOTAS, EL ANÁLISIS DE CASOS Y SIRVE COMO BASE PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE IDEAS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA MBCT. SU DISEÑO SE ENFOCA EN PROPORCIONAR INFORMACIÓN ESTRATÉGICA Y APLICABLE AL CONTEXTO DE GESTIÓN HOSPITALARIA. LA CARTILLA SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL TALLER, ESTRUCTURANDO EL CONTENIDO DE LA SIGUIENTE MANERA: -FUNDAMENTOS Y EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LA MBCT: ORIGEN, PRINCIPIOS, Y RESPALDO DE SU EFICACIA EN ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DOLOR CRÓNICO. -MODELOS DE APLICACIÓN HOSPITALARIA: CASOS DE ÉXITO Y LA ESTRUCTURA BÁSICA DE UN PROGRAMA MBCT (DURACIÓN, FRECUENCIA, PERSONAL, REQUISITOS MÍNIMOS). -MARCO NORMATIVO DE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS: NORMATIVA VIGENTE RELEVANTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MBCT EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO. - MARKETING Y COMUNICACION: FUNDAMENTOS PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA DE NUEVOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN — **AF N°** 6

NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA -MBCT Y SU APLICACIÓN CLÍNICA**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**0**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**1**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE TALLER HA SIDO DISEÑADO COMO UN RECORRIDO LÓGICO Y EXPERIENCIAL, ESTRUCTURADO PARA DOTAR A LOS DIRECTIVOS DE UNA COMPRENSIÓN PROFUNDA DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA (MBCT). LAS UNIDADES TEMÁTICAS AVANZAN DESDE LA EXPLORACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA MBCT (UT1), PASANDO POR UNA PRÁCTICA EXPERIENCIAL CRUCIAL PARA SU COMPRENSIÓN (UT2), HASTA EL ANÁLISIS DE SU ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y LOS ELEMENTOS DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA (UT3). ESTA SECUENCIA BUSCA QUE LOS PARTICIPANTES NO SOLO ADQUIERAN UN CONOCIMIENTO CONCEPTUAL, SINO QUE TAMBIÉN DESARROLLEN UNA VALORACIÓN INFORMADA DE LA MBCT, INDISPENSABLE PARA SU POSIBLE IMPLEMENTACIÓN COMO UNA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA INNOVADORA EN SUS HOSPITALES. EN LA PRIMERA UNIDAD TEMATICA SE ABORDARAN LOS SIGUIENTES TEMAS: -ORIGEN Y PRINCIPIOS DE LA MBCT: COMBINACIÓN DE MINDFULNESS Y TERAPIA COGNITIVA. -EVIDENCIA CIENTÍFICA DE EFICACIA EN ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DOLOR CRÓNICO. -CASOS DE APLICACIÓN EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS INTERNACIONALES.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: ANALIZAR EL ORIGEN, PRINCIPIOS Y EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LA MBCT, IDENTIFICANDO SUS BENEFICIOS CLÍNICOS EN ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DOLOR CRÓNICO, PARA COMPRENDER SU PERTINENCIA COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES

HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN — **AF N°** 6

NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**TALLER PRÁCTICO DE MINDFULNESS Y ESTRUCTURACIÓN DE UN PROGRAMA MBCT**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**4**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**4**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 4**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	PRÁCTICAS EXPERIENCIALES: - RESPIRACIÓN CONSCIENTE, ESCANEO CORPORAL, ATENCIÓN AL MOMENTO PRESENTE. ESTRUCTURA BÁSICA DE UN PROGRAMA MBCT: DURACIÓN, FRECUENCIA, PERSONAL REQUERIDO. - CONDICIONES MÍNIMAS PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN HOSPITALES GENERALES. - NORMATIVA VIGENTE SOBRE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: COMPRENDER LA ESTRUCTURA BÁSICA DE UN PROGRAMA MBCT, IDENTIFICANDO SU DURACIÓN, FRECUENCIA Y EL PERSONAL REQUERIDO, PARA EVALUAR LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA SU POSIBLE IMPLEMENTACIÓN EN HOSPITALES PÚBLICOS SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE. COMPETENCIA 2: VALORAR LA EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN PLENA A TRAVÉS DE PRÁCTICAS EXPERIENCIALES (EJ. RESPIRACIÓN CONSCIENTE), RECONOCIENDO SUS PRINCIPIOS Y BENEFICIOS, PARA FUNDAMENTAR UNA APRECIACIÓN INFORMADA DE LA MBCT DESDE UNA PERSPECTIVA DIRECTIVA Y OPERATIVA.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	SOLUCIÓN DE CASOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN							**AF Nº**	**6**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**						**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**0**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**1**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1**	

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	IDENTIFICAR LOS FUNDAMENTOS DEL MARKETING EN SALUD PÚBLICA, RECONOCIENDO LA IMPORTANCIA DE LA SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIAS Y LA SELECCIÓN DE CANALES, PARA DISEÑAR ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EFECTIVAS QUE PROMUEVAN LA ADOPCIÓN DE NUEVAS OFERTAS DE SERVICIOS.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**1**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**16,7%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL				**AF Nº**	**6**
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	**1**	**NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA**	**20**		
NÚMERO DE GRUPO	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS**	

GRUPO 1	CHOCÓ	ACANDÍ	20	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA=AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN — AF N° 6

PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 8.250.000	78,50%	$ 0	0,00%	$ 2.260.000	21,50%	$ 10.510.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS	RECONOCE LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES QUE IMPARTEN LA FORMACION, CONFORME A SUS PERFILES Y EXPERIENCIA REQUERIDOS PARA UNA EJECUCIÓN EXITOSA DE LA ACCIÓN	6	$ 500.000	$ 3.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 3.000.000
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	TIQUETE AÉREO IDA Y VUELTA TARIFA ECONÓMICA PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL DOCENTE A CARGO	0		$ 700.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 700.000
R02.1 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR NACIONAL	ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL CAPACITADOR	1	$ 450.000	$ 450.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 450.000
R07.1.1.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES, HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - HASTA 30 BENEFICIARIOS	ESPACIO CON LAS CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ACCION DE FORMACION	6	$ 350.000	$ 2.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 2.100.000
R05.1.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - IMPRESO - CARTILLA IMPRESA	MATERIAL DE FORMACIIÒN IMPRESO A SUMINISTRAR A LOS PARTICIPANTES COOMO APOYO AL BUEN DESARROLLO DE LA ACCIÓN	20	$ 55.000	$ 1.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.100.000
R05.3.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN CARTILLA	SE JUSIFICA PARA OFRECER ALTA CALIDAD Y ADECUADA DIAGRAMACIÒN DEL MATERIAL DE FORMACION A ENTREGAR	0		$ 900.000	32,14%	$ 0	0,00%	$ 1.900.000	67,86%	$ 2.800.000
R012.7 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - DISEÑO E IMPRESIÓN DE INFOGRAFIA	SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 260.000	100,00%	$ 260.000
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 100.000	100,00%	$ 100.000

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO

NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	PREPARACIÓN INSTITUCIONAL PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES EN HOSPITALES PÚBLICOS	CONSECUTIVO	7
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF7 LIMITADA CAPACIDAD DE LOS HOSPITALES PARA AUTODIAGNOSTICAR SUS BRECHAS DE PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS, LO QUE RESULTA EN PLANES DE RESPUESTA POCO EFECTIVOS Y UNA ALTA VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	LOS HOSPITALES PÚBLICOS OPERAN EN UN ENTORNO ALTAMENTE VULNERABLE A EMERGENCIAS Y DESASTRES. AUNQUE EXISTEN DIRECTRICES NORMATIVAS, PERSISTE UNA BRECHA ENTRE LA TEORÍA DE LOS PLANES DE RESPUESTA Y SU EJECUCIÓN PRÁCTICA. SUSTENTO CUANTITATIVO: –EL 9% DE LOS ASOCIADOS DE AESA IDENTIFICÓ LA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES COMO UNA NECESIDAD FORMATIVA PRIORITARIA, VALIDANDO SU PERTINENCIA. –COLOMBIA ENFRENTA AMENAZAS NATURALES CONSTANTES, LO QUE CONVIERTE LA FALTA DE PREPARACIÓN EN UNA VULNERABILIDAD CRÍTICA(INS, 2023, HTTPS://WWW.INS.GOV.CO/DIRECCIONES/ONS/INFORMES/14.%20PANORAMA%20DE%20EVENTOS%20EN%20SALUD%20P%C3%BABLICA.PDF). SUSTENTO CUALITATIVO: – LA CIRCULAR EXTERNA 014 DE 2025 DEL MINSALUD EXIGE A LOS HOSPITALES IMPLEMENTAR ACCIONES DE CONTINGENCIA, HACIENDO DE LA CAPACITACIÓN UN REQUISITO DE CUMPLIMIENTO (CERLATAM, HTTPS://WWW.CERLATAM.COM/NORMATIVIDAD/MINSALUD-CIRCULAR-EXTERNA-NO-014-DE-2025-9-ABRIL-2025/). –LA OPS PROMUEVE UN ENFOQUE INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO, PERO LA BAJA ADOPCIÓN DE ESTAS HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS MUESTRA UNA BRECHA ENTRE ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y LA PRÁCTICA LOCAL (PAHO, HTTPS://WWW.PAHO.ORG/EN/DOCUMENTS/HEALTH-EMERGENCY-AND-DISASTER-RISK-MANAGEMENT-FRAMEWORK). –LA COVID-19 REVELÓ DEBILIDADES CRÍTICAS EN LA PREPARACIÓN HOSPITALARIA A NIVEL MUNDIAL, REFORZANDO LA NECESIDAD URGENTE DE FORTALECER LA RESPUESTA ANTE EVENTOS DISRUPTIVOS (OMS, 2022, HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS/ITEM/17-06-2022-WHO-HIGHLIGHTS-URGENT-NEED-TO-TRANSFORM-MENTAL-HEALTH-AND-MENTAL-HEALTH-CARE). PROBLEMA CENTRAL: LOS HOSPITALES TIENEN LIMITACIONES EN SU PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS, CON PLANES DE RESPUESTA GENÉRICOS BASADOS EN UN ENFOQUE DOCUMENTAL, NO DIAGNÓSTICO. EL PERSONAL DESCONOCE HERRAMIENTAS COMO EL ÍNDICE DE PREPARACIÓN, LO QUE IMPIDE EVALUAR CAPACIDADES REALES. ESTE TALLER RESPONDE PARCIALMENTE AL CAPACITAR EN AUTODIAGNÓSTICO, PERMITIENDO REFORMULAR PLANES Y FORTALECIENDO LA PROACTIVIDAD (PRODUCTIVIDAD) Y RESILIENCIA INSTITUCIONAL (COMPETITIVIDAD).	ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORMACIÓN EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	ESTE TALLER RESPONDE PARCIALMENTE A ESTE PROBLEMA AL CAPACITAR EN AUTODIAGNÓSTICO, PERMITIENDO REFORMULAR PLANES Y FORTALECIENDO LA PROACTIVIDAD (PRODUCTIVIDAD) Y LA RESILIENCIA INSTITUCIONAL (COMPETITIVIDAD). A CONTINUACIÓN SE ANALIZAN LAS CAUSAS Y POSIBLES EFECTOS RELACIONADOS CON LA SITUACIÓN EN ANALISIS: CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: -DÉBIL APLICACIÓN DE NORMAS POR FALTA DE CAPACITACIÓN: EXISTE UNA APLICACIÓN DEFICIENTE DE LAS NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEBIDO A UNA FALTA DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL QUE TRADUZCA LA TEORÍA NORMATIVA EN PROTOCOLOS PRÁCTICOS. --DESCONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO PROACTIVO: EL PERSONAL TÁCTICO Y OPERATIVO DESCONOCE HERRAMIENTAS INTERNACIONALES DE DIAGNÓSTICO, COMO EL ÍNDICE DE PREPARACIÓN DE LA OPS, LO QUE IMPIDE UNA EVALUACIÓN PROACTIVA DE LAS CAPACIDADES Y RECURSOS DEL HOSPITAL. BAJA ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y OPERATIVA: SE PRESENTA UNA DÉBIL COORDINACIÓN OPERATIVA CON OTRAS ENTIDADES DEL SISTEMA DE RESPUESTA (COMO EL CRUE), LO QUE FRAGMENTA LA CAPACIDAD DE REACCIÓN CONJUNTA Y LIMITA LA EFECTIVIDAD DEL PLAN HOSPITALARIO. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: --ALTA VULNERABILIDAD INSTITUCIONAL ANTE EMERGENCIAS: SIN UNA PREPARACIÓN BASADA EN UN DIAGNÓSTICO REAL, EL HOSPITAL PERMANECE EN UN ESTADO DE ALTA VULNERABILIDAD, SIENDO INCAPAZ DE ANTICIPAR Y MITIGAR EFICAZMENTE EL IMPACTO DE UN EVENTO ADVERSO. -RIESGO DE PÉRDIDA DE VIDAS POR FALTA DE RESPUESTA OPORTUNA: UNA RESPUESTA IMPROVISADA O BASADA EN PLANES GENÉRICOS AUMENTA LOS TIEMPOS DE ACTIVACIÓN Y REDUCE LA EFICACIA DE LA ATENCIÓN, LO QUE SE TRADUCE DIRECTAMENTE EN UN MAYOR RIESGO DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD. -LIMITACIÓN PARA DAR CONTINUIDAD A SERVICIOS ESENCIALES: LA INCAPACIDAD PARA GESTIONAR UNA EMERGENCIA DE MANERA EFICIENTE PUEDE LLEVAR A LA INTERRUPCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CRÍTICOS, AFECTANDO NO SOLO A LAS VÍCTIMAS DEL DESASTRE SINO A TODA LA POBLACIÓN USUARIA DEL HOSPITAL
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA INSTITUCIONAL DEL PERSONAL TÁCTICO Y OPERATIVO DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS AGREMIADOS, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES (ÍNDICE OPS) Y LA REFORMULACIÓN GUIADA DE SUS PLANES DE RESPUESTA RÁPIDA. PARA QUE: LOS EQUIPOS RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS PUEDAN TRANSITAR DE UN ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO DOCUMENTAL A UNO DE PREPARACIÓN PROACTIVA Y BASADA EN EVIDENCIA. ESTA FINALIDAD PERMITIRÁ A LOS HOSPITALES IDENTIFICAR Y CERRAR SUS PROPIAS BRECHAS DE CAPACIDAD, OPTIMIZAR LA ARTICULACIÓN CON LA RED DE RESPUESTA Y REDUCIR LOS TIEMPOS DE ACTIVACIÓN. ESTO IMPACTARÁ DIRECTAMENTE EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO (PRODUCTIVIDAD) Y LA RESILIENCIA INSTITUCIONAL (COMPETITIVIDAD) ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

EVENTO DE FORMACIÓN

TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**TALLER**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**PRESENCIAL**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICO - PRÁCTICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**6**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**1**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**20**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**6**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**20**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA

ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL (CLINICA), APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA DE MANERA TRANSVERSAL A LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL, DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. UNA RESPUESTA A EMERGENCIAS EFICAZ NO ES EXCLUSIVAMENTE CLÍNICA; DEPENDE DE UNA COORDINACIÓN PERFECTA ENTRE TODAS LAS ÁREAS. EL ÁREA ASISTENCIAL GESTIONA A LOS PACIENTES, LA ADMINISTRATIVA ASEGURA LOS RECURSOS Y LA LOGÍSTICA, Y LA DE APOYO DIAGNÓSTICO DEBE ADAPTAR SU OPERACIÓN A LA CONTINGENCIA. INCLUIR A TODAS ESTAS ÁREAS GARANTIZA UNA VISIÓN INTEGRAL DEL PLAN DE RESPUESTA, PERMITIENDO IDENTIFICAR Y RESOLVER CUELLOS DE BOTELLA INTERDEPARTAMENTALES Y ASEGURAR LA CONTINUIDAD DE TODA LA OPERACIÓN HOSPITALARIA.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTE TALLER SE DIRIGE ESTRATÉGICAMENTE A LOS NIVELES OCUPACIONALES MEDIO Y OPERATIVO. EL NIVEL OPERATIVO (PERSONAL ASISTENCIAL, DE MANTENIMIENTO, ADMINISTRATIVO) ES EL PRIMER RESPONDIENTE Y EL EJECUTOR DE LAS ACCIONES DEFINIDAS EN LOS PLANES DE EMERGENCIA. POR SU PARTE, EL NIVEL MEDIO (JEFES DE ÁREA, COORDINADORES, SUPERVISORES) TIENE LA RESPONSABILIDAD TÁCTICA DE ORGANIZAR LOS RECURSOS, SUPERVISAR LA EJECUCIÓN Y TOMAR DECISIONES DURANTE LA CRISIS. LA CAPACITACIÓN CONJUNTA DE AMBOS NIVELES ES FUNDAMENTAL PARA ASEGURAR QUE LOS PLANES SEAN REALISTAS, CONOCIDOS POR QUIENES LOS EJECUTAN Y GESTIONADOS EFICAZMENTE POR QUIENES LOS LIDERAN.
OCUPACIÓN CUOC	**22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 22401 - PARAMÉDICOS, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 33413 - SUPERVISORES Y COORDINADORES DE PROCESOS DE NEGOCIO, EMPLEADOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE, 33431 - ASISTENTES ADMINISTRATIVOS, 33411 - SUPERVISORES ADMINISTRATIVOS, 44150 - EMPLEADOS DE ARCHIVOS**		

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**11**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		

NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**0**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**
CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**
JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE TIENE COMO OBJETIVO FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA Y LA RESILIENCIA INSTITUCIONAL DEL PERSONAL QUE LABORA EN LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) AGREMIADAS.**		
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**SALONES (HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES)**		
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN			
ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**		
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ INTRÍNSECAMENTE ALINEADA CON LAS PRIORIDADES DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026", RESPONDIENDO DIRECTAMENTE A LOS SIGUIENTES COMPONENTES: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: EL TALLER SE CENTRA EN LA PREPARACIÓN Y LA GESTIÓN PROACTIVA DEL RIESGO, DOS PILARES DE LA PREVENCIÓN. AL FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS, SE PROTEGE LA SALUD DE LA COMUNIDAD Y DEL PERSONAL, Y SE PREVIENE EL COLAPSO DEL SISTEMA ANTE UN DESASTRE. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y SERVICIOS DE CUIDADO: UNA PREPARACIÓN ROBUSTA ES FUNDAMENTAL PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y LOS SERVICIOS DE CUIDADO DURANTE UNA CRISIS. ESTE TALLER ASEGURA QUE LOS HOSPITALES PUEDAN MANTENER SUS FUNCIONES ESENCIALES, PROTEGIENDO A LOS PACIENTES MÁS VULNERABLES Y GARANTIZANDO LA CALIDAD DEL SERVICIO INCLUSO EN SITUACIONES ADVERSAS. USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES: LA INCLUSIÓN DE REALIDAD AUMENTADA COMO HERRAMIENTA PEDAGÓGICA PARA EL DIAGNÓSTICO DE RIESGOS ALINEA AL HOSPITAL CON EL USO DE TECNOLOGÍAS INNOVADORAS. DEMUESTRA UN ENFOQUE MODERNO PARA LA CAPACITACIÓN Y LA GESTIÓN, FOMENTANDO UNA CULTURA DE APROPIACIÓN TECNOLÓGICA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS COMPLEJOS. EN RESUMEN, ESTE TALLER NO SOLO CUMPLE CON UN REQUISITO NORMATIVO, SINO QUE TAMBIÉN ES UNA ACCIÓN ESTRATÉGICA QUE FORTALECE LA RESILIENCIA DEL SISTEMA DE SALUD, UN OBJETIVO CLAVE DEL PND PARA ASEGURAR EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN EN TODO MOMENTO.		
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA			
JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN SE CLASIFICA COMO ESPECIALIZADA PORQUE ATIENDE UNA NECESIDAD CRÍTICA Y PARTICULAR DE LOS HOSPITALES DE AESA: LA TRANSFORMACIÓN DE SUS PLANES DE EMERGENCIA DE UN FORMATO DOCUMENTAL A UNA CAPACIDAD OPERATIVA REAL Y PROBADA. SU ENFOQUE NO SE ENCUENTRA EN LA OFERTA ACADÉMICA TRADICIONAL, YA QUE INTEGRA HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS INTERNACIONALES (ÍNDICE OPS) CON METODOLOGÍAS DE SIMULACIÓN Y EL USO DE TECNOLOGÍAS INMERSIVAS (REALIDAD AUMENTADA) PARA UNA APLICACIÓN PRÁCTICA E INMEDIATA. ESTE TALLER ES UN PROCESO TEÓRICO-PRÁCTICO INTENSIVO, DISEÑADO PARA QUE LOS EQUIPOS NO SOLO APRENDAN CONCEPTOS, SINO QUE DIAGNOSTIQUEN, REFORMULEN Y VALIDEN SUS PROPIOS PLANES DE RESPUESTA. LA ESPECIALIZACIÓN RADICA EN ESTE ENFOQUE DE "APRENDER HACIENDO", ADAPTADO A LA REALIDAD DE CADA INSTITUCIÓN. ESTA METODOLOGÍA INNOVADORA PERMITE MEJORAR DE FORMA TANGIBLE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA, LO QUE IMPACTA DIRECTAMENTE EN LA PRODUCTIVIDAD, AL REDUCIR LOS TIEMPOS DE ACTIVACIÓN Y OPTIMIZAR LOS RECURSOS EN UNA CRISIS, Y EN LA COMPETITIVIDAD, AL POSICIONAR AL HOSPITAL COMO UNA ENTIDAD RESILIENTE, CONFIABLE Y A LA VANGUARDIA EN GESTIÓN DEL RIESGO.		
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO			
1	AL FINALIZAR EL TALLER, EL TRABAJADOR DE LOS NIVELES MEDIO Y OPERATIVO SERÁ CAPAZ DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS, GENERANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS MEDIBLES EN SU DESEMPEÑO: -APLICA HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO INTERNACIONAL (ÍNDICE OPS) PARA EVALUAR DE MANERA OBJETIVA EL ESTADO DE PREPARACIÓN DE SU HOSPITAL, IDENTIFICANDO BRECHAS ESPECÍFICAS EN GOBERNANZA, RECURSOS Y CAPACIDADES PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.		
2	-PARTICIPA ACTIVAMENTE EN LA REFORMULACIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA RÁPIDA DE SU INSTITUCIÓN, UTILIZANDO LOS HALLAZGOS DEL DIAGNÓSTICO PARA PROPONER MEJORAS CONCRETAS, DEFINIR ROLES CLAROS Y VALIDAR RUTAS DE ACTIVACIÓN Y ARTICULACIÓN CON EL CRUE.		
3	-DESARROLLA HABILIDADES PARA ACTUAR EN LOS PRIMEROS MOMENTOS DE UNA EMERGENCIA O DESASTRE, APLICANDO LOS PROTOCOLOS DEL PLAN DE RESPUESTA INSTITUCIONAL PARA EJECUTAR ACCIONES RÁPIDAS Y COORDINADAS QUE GARANTICEN LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES.		
4	NO ESPECIFICADO		
5	NO ESPECIFICADO		
RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS			

1	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD: -MEJORA DE LA PROACTIVIDAD Y PREPARACIÓN INSTITUCIONAL, LO QUE PERMITE UNA ASIGNACIÓN DE RECURSOS MÁS EFICIENTE Y PLANIFICADA ANTES DE QUE OCURRA UNA EMERGENCIA, REDUCIENDO EL GASTO Y EL CAOS ASOCIADOS A LA IMPROVISACIÓN.
2	RESULTADOS EN PRODUCTIVIDAD:-REDUCCIÓN DEL TIEMPO DE ACTIVACIÓN DE LOS PLANES DE EMERGENCIA, AL CONTAR CON PROTOCOLOS VALIDADOS Y ROLES CLAROS. ESTO MINIMIZA LA INTERRUPCIÓN DE LOS SERVICIOS, OPTIMIZA EL FLUJO DE PACIENTES Y REDUCE LOS COSTOS OPERATIVOS DURANTE UNA CRISIS.
3	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD: -RECONOCIMIENTO COMO INSTITUCIÓN PREPARADA Y RESILIENTE, LO QUE FORTALECE LA CONFIANZA DE LA COMUNIDAD, LOS ENTES TERRITORIALES Y EL SISTEMA DE SALUD EN GENERAL, MEJORANDO LA REPUTACIÓN Y EL POSICIONAMIENTO DEL HOSPITAL.
4	RESULTADOS EN COMPETITIVIDAD:-MEJORA EN LA ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL, CONVIRTIENDO AL HOSPITAL EN UN NODO MÁS CONFIABLE Y EFICIENTE DENTRO DE LA RED DE RESPUESTA A EMERGENCIAS, LO QUE PUEDE FACILITAR EL ACCESO A RECURSOS Y LA PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE MAYOR ESCALA.
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN					
MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**CARTILLA IMPRESA**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	INFOGRAFÍA	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**ACCESO REALIDAD VIRTUAL O REALIDAD AUMENTADA**
JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTE TALLER ES UNA CARTILLA IMPRESA QUE CONSOLIDA LOS RECURSOS PARA ORIENTAR Y FACILITAR LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN LA PRODUCCIÓN DE UN MATERIAL DE ALTA CALIDAD, QUE INCLUYE GUÍAS, CHECKLISTS Y PLANTILLAS, SIRVIENDO COMO UNA HERRAMIENTA DE TRABAJO DURANTE EL TALLER Y UNA GUÍA DE CONSULTA POSTERIOR. EL FORMATO IMPRESO ES COHERENTE CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS (NIVELES MEDIO Y OPERATIVO) Y LA MODALIDAD PRESENCIAL, YA QUE PERMITE LA INTERACCIÓN DIRECTA, LA TOMA DE NOTAS Y EL USO EN EJERCICIOS GRUPALES DE SIMULACIÓN. ADICIONALMENTE, ESTE TALLER INCLUYE UN RECURSO DIDÁCTICO DE REALIDAD AUMENTADA (RA). LA CONVENIENCIA DE ESTA TECNOLOGÍA RADICA EN SU CAPACIDAD PARA POTENCIAR EL APRENDIZAJE INMERSIVO: PERMITE AL PERSONAL VISUALIZAR ESCENARIOS DE RIESGO SUPERPUESTOS EN SU ENTORNO REAL, HACIENDO EL DIAGNÓSTICO DE VULNERABILIDADES MÁS TANGIBLE Y MEMORABLE QUE UN SIMPLE PLANO. LA CARTILLA Y LA RA SE ALINEAN CON LA METODOLOGÍA TEÓRICO-PRÁCTICA DEL TALLER, ESTRUCTURANDO EL CONTENIDO DE LA SIGUIENTE MANERA: -FUNDAMENTOS NORMATIVOS Y DE GESTIÓN DEL RIESGO: RESUMEN DE LA CIRCULAR 014 Y EL MARCO OPS. -HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO: CHECKLISTS Y GUÍAS DEL ÍNDICE DE PREPARACIÓN DE LA OPS, CUYO ENTENDIMIENTO ES POTENCIADO POR LA EXPERIENCIA DE RA. -FORMULACIÓN DE PLANES: PLANTILLAS PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE PLANES DE RESPUESTA RÁPIDA Y DE MEJORA. -COMUNICACIÓN Y MARKETING				
INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA		

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN						**AF Nº**	7
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**FUNDAMENTOS NORMATIVOS Y GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL RIESGO**			**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**		
HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**0**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**1**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1**
CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTE TALLER ESTÁ DISEÑADO COMO UN CONJUNTO HOMOGÉNEO DE CONOCIMIENTOS, EXPRESADO DE MANERA LÓGICA Y SECUENCIAL PARA DAR RESPUESTA AL PROBLEMA DETECTADO: LA FALTA DE UNA PREPARACIÓN DIAGNÓSTICA Y PROACTIVA. LAS UNIDADES TEMÁTICAS GUÍAN A LOS PARTICIPANTES EN UN RECORRIDO QUE VA DESDE LA COMPRENSIÓN DEL MARCO NORMATIVO, PASANDO POR LA APLICACIÓN PRÁCTICA DE HERRAMIENTAS DE DIAGNÓSTICO Y LA FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORA, HASTA CULMINAR EN EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA SU COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN. ESTA ESTRUCTURA INTEGRAL ASEGURA QUE EL TALLER SEA UN EJERCICIO DE CONSTRUCCIÓN COLECTIVA, DONDE LOS EQUIPOS NO SOLO CREAN UN PLAN DE RESPUESTA, SINO QUE TAMBIÉN ADQUIEREN LAS HERRAMIENTAS PARA ASEGURAR QUE ESTE SEA CONOCIDO, COMPRENDIDO Y ADOPTADO POR TODA LA INSTITUCIÓN, TRANSFORMÁNDOLO EN UNA CAPACIDAD OPERATIVA REAL. EN ESTA UNIDAD SE EXPLORARAN LOS LINEAMIENTOS DE LA CIRCULAR EXTERNA 014 DE 2025 Y SU IMPLICACIÓN EN LA PREPARACIÓN INSTITUCIONAL. SE ANALIZARÁ EL MARCO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA OPS, DESTACANDO CONCEPTOS DE GOBERNANZA, PLANIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN. ESTO PERMITE ESTABLECER UNA BASE SÓLIDA PARA COMPRENDER LOS REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBEN TENER LOS HOSPITALES PÚBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES. SE ESTABLECERÁ UNA BASE CONCEPTUAL Y NORMATIVA SÓLIDA PARA LA PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS, ABORDANDO LOS SIGUIENTES PUNTOS: -MARCO NORMATIVO NACIONAL: ANÁLISIS DE LAS OBLIGACIONES Y DIRECTRICES CLAVE DE LA CIRCULAR EXTERNA 014 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD. -MARCO CONCEPTUAL INTERNACIONAL: INTRODUCCIÓN AL MARCO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA OPS, ENFOCÁNDOSE EN SUS COMPONENTES DE GOBERNANZA, PLANIFICACIÓN Y ARTICULACIÓN. -EL CICLO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO: COMPRENSIÓN DE LAS FASES (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN, PREPARACIÓN, RESPUESTA, RECUPERACIÓN) Y EL ROL DEL HOSPITAL EN CADA UNA DE ELLAS.				
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: INTERPRETAR EL MARCO NORMATIVO (CIRCULAR 014) Y CONCEPTUAL (MARCO OPS) DE LA GESTIÓN DEL RIESGO, MEDIANTE EL ANÁLISIS DE SUS COMPONENTES, PARA FUNDAMENTAR LA PREPARACIÓN INSTITUCIONAL EN LOS ESTÁNDARES NACIONALES E INTERNACIONALES.						
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS						
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA						

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN				**AF Nº**	7
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL ÍNDICE OPS**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**2**		

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**2**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE APLICA EL ÍNDICE DE PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE LA OPS PARA VALORAR EL ESTADO ACTUAL DE PREPARACIÓN HOSPITALARIA. LOS PARTICIPANTES REALIZARAN UN EJERCICIO PRACTICO PARA IDENTIFICAR BRECHAS EN GOBERNANZA, CAPACIDADES Y RECURSOS, Y PRIORIZAR ACCIONES DE MEJORA CON BASE EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS. ESTE PROCESO PERMITE ORIENTAR ADECUADAMENTE LAS DECISIONES INSTITUCIONALES DEL HOSPITAL PARA LA PREPARACION ANTE EMERGENCIAS Y/O DESASTRES
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: APLICAR LA HERRAMIENTA "ÍNDICE DE PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS DE LA OPS", UTILIZANDO UNA SIMULACIÓN DE ESCENARIO DE DESASTRE, PARA DIAGNOSTICAR LAS BRECHAS DE CAPACIDAD DEL HOSPITAL EN ÁREAS CLAVE COMO GOBERNANZA, LOGÍSTICA Y RECURSOS. COMPETENCIA 2: VALORAR EL USO DE TECNOLOGÍAS INMERSIVAS COMO LA REALIDAD AUMENTADA, EXPERIMENTANDO SU APLICACIÓN EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, PARA POTENCIAR LA CAPACIDAD DE ANÁLISIS Y LA TOMA DE DECISIONES DURANTE LA FASE DE DIAGNÓSTICO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	REALIDAD AUMENTADA
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	LOS PARTICIPANTES UTILIZARÁN LA REALIDAD AUMENTADA PARA ESCENARIOS DE RIESGO. ESTA EXPERIENCIA INMERSIVA FACILITA LA APLICACIÓN DEL ÍNDICE OPS DE MANERA DINÁMICA, HACIENDO LOS RIESGOS MÁS TANGIBLES Y MEJORANDO LA CALIDAD DEL DIAGNÓSTICO.

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN			**AF N°**	**7**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**FORMULACIÓN Y VALIDACIÓN OPERATIVA DEL PLAN DE RESPUESTA RÁPIDA**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**3**	

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**1**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 2**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	SE REVISARAN LOS COMPONENTES DEL PLAN DE RESPUESTA RÁPIDA PARA REFORMULAR SEGUN LOS HALLAZGOS DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL. A TRAVES DE UN EJERCICIO PRACTICO, SE VALIDARAN LOS COMPONENTES DEL PLAN, VERIFICANDO RUTAS DE ACTIVACIÓN, ROLES, Y CONDICIONES DE ARTICULACIÓN CON EL CRUE. FINALMENTE, SE DARAN LAS PAUTAS PARA LA ESTRUCTURA DE UN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL CONCRETO Y VIABLE
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: DISEÑAR UN PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL, UTILIZANDO LOS HALLAZGOS DEL DIAGNÓSTICO, PARA PROPONER ACCIONES DE CORRECCIÓN PRIORIZADAS, MEDIBLES Y CON RESPONSABLES DEFINIDOS. COMPETENCIA 2: VALIDAR LA OPERATIVIDAD DEL PLAN DE RESPUESTA, MEDIANTE LA SIMULACIÓN DE RUTAS DE ACTIVACIÓN Y ARTICULACIÓN CON EL CRUE, PARA GARANTIZAR LA PERTINENCIA Y VIABILIDAD DE LOS PROTOCOLOS EN UN ESCENARIO DE CRISIS.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	SOLUCIÓN DE CASOS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN			**AF N°**	**7**
NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**4**	

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**1**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**0**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**1**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS, Horas - 1**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	1. FUNDAMENTOS DE MARKETING EN SALUD PÚBLICA: - DIFERENCIAS ENTRE MARKETING COMERCIAL Y SOCIAL. - OBJETIVOS DE SENSIBILIZACIÓN, FIDELIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVES DEL MARKETING 2. SEGMENTACIÓN DE AUDIENCIA Y MENSAJES CLAVE PARA UNA COMUNICACION EFECTIVA: - IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS: PACIENTES, FAMILIAS, COMUNIDAD LOCAL. - ADAPTACIÓN DE TONO Y CONTENIDO SEGÚN PERFIL. 3. PROS, CONTRAS, BENEFICIOS Y LIMITES DE LOS CANALES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN - TRADICIONALES: FOLLETOS, CARTELERÍA, CHARLAS COMUNITARIAS. - DIGITALES LIGEROS: REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, BOLETINES ELECTRÓNICOS.
COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: ESTRUCTURAR UN MENSAJE DE COMUNICACIÓN INTERNA, UTILIZANDO LOS CANALES APROPIADOS, PARA SOCIALIZAR EL PLAN DE RESPUESTA Y ASEGURAR SU CONOCIMIENTO Y APROPIACIÓN POR PARTE DE TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**MARKETING Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**1**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**16,7%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL				AF N°	7
NUMERO TOTAL DE GRUPOS	**1**	**NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA**	**20**		

NÚMERO DE GRUPO	DEPARTAMENTO	CIUDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS
GRUPO 1	CÓRDOBA	MONTERÍA	20	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN							AF N°	7
PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**CONFINANCIACÍON SENA**	**% SENA**	**CONTRAPARTIDA ESPECIE**	**% ESPECIE**	**CONTRAPARTIDA DINERO**	**% DINERO**	**VALOR TOTAL**	
	$ 8.250.000	**72,62%**	**$ 0**	**0,00%**	**$ 3.110.000**	**27,38%**	**$ 11.360.000**	

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS	**RECONOCE LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES QUE IMPARTEN LA FORMACION, CONFORME A SUS PERFILES Y EXPERIENCIA REQUERIDOS PARA UNA EJECUCIÓN EXITOSA DE LA ACCIÓN**	6	$ 500.000	$ 3.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 3.000.000**
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	**TIQUETE AÉREO IDA Y VUELTA TARIFA ECONÓMICA PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL DOCENTE A CARGO**	0		$ 700.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 700.000**
R02.1 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR NACIONAL	**ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL CAPACITADOR**	1	$ 450.000	$ 450.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 450.000**
R07.1.1.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES, HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - HASTA 30 BENEFICIARIOS	**ESPACIO CON LAS CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ACCION DE FORMACION**	6	$ 350.000	$ 2.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 2.100.000**
R05.1.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - IMPRESO - CARTILLA IMPRESA	**MATERIAL DE FORMACIIÒN IMPRESO A SUMINISTRAR A LOS PARTICIPANTES COOMO APOYO AL BUEN DESARROLLO DE LA ACCIÓN**	20	$ 55.000	$ 1.100.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 1.100.000**
R05.3.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN CARTILLA	**SE JUSIFICA PARA OFRECER ALTA CALIDAD Y ADECUADA DIAGRAMACIÒN DEL MATERIAL DE FORMACION A ENTREGAR**	0		$ 900.000	32,14%	$ 0	0,00%	$ 1.900.000	67,86%	**$ 2.800.000**
R05.4.3 MATERIAL DE FORMACIÓN - RECURSOS DIDACTICOS - ACCESO A ENTORNOS EN REALIDAD VIRTUAL O AUMENTADA	**ACCESO A ENTORNOS DE REALIDAD AUMENTADA NECESARIOS PARA LA ADECUADA EJECUCIÓN DE LA ACCION DE FORMACION**	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 850.000	100,00%	**$ 850.000**

R012.7 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - DISEÑO E IMPRESIÓN DE INFOGRAFIA	**SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN**	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 260.000	100,00%	**$ 260.000**
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	**GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 100.000	100,00%	**$ 100.000**

ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO			
NOMBRE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**INNOVACIÓN EN SALUD 2025: INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN HOSPITALES PÚBLICOS**	**CONSECUTIVO**	**8**
PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF8 BAJA COMPRENSIÓN INSTITUCIONAL Y TEMORES CULTURALES SOBRE TECNOLOGÍAS EMERGENTES (IA, IOT), LO QUE FRENA LA ADOPCIÓN, LA INNOVACIÓN Y LA COMPETITIVIDAD DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS AGREMIADOS.		
JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DETECTADA	LA CUARTA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL REDEFINE LA PRODUCTIVIDAD GLOBAL, PERO EL SECTOR SALUD EN COLOMBIA MUESTRA UN REZAGO EN ALFABETIZACIÓN Y ADOPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES COMO LA IA. A PESAR DE LA PRESIÓN POR INNOVAR, PERSISTE UNA BAJA COMPRENSIÓN INSTITUCIONAL SOBRE SU ALCANCE, APLICACIONES Y RIESGOS, LO QUE FRENA LA ADOPCIÓN. SUSTENTO CUANTITATIVO: –MIENTRAS EL 75% DE LOS TRABAJADORES EN SECTORES CLAVE YA USA IA PARA MEJORAR SU PRODUCTIVIDAD, EL SECTOR SALUD MUESTRA UNA ADOPCIÓN MUCHO MENOR, REFLEJANDO UNA BRECHA COMPETITIVA (CINCO DÍAS – EL PAÍS, 2024, HTTPS://CINCODIAS.ELPAIS.COM/EXTRAS/2024-10-28/ALIADA-O-RIVAL-COMO-LA-IA-ESTA-REDEFINIENDO-LA-PRODUCTIVIDAD.HTML) –SE PROYECTA QUE LA ADOPCIÓN DE IA EN COLOMBIA CRECERÁ UN 26% EN 2025, LO QUE IMPLICA QUE LOS HOSPITALES QUE NO SE ACTUALICEN PERDERÁN EFICIENCIA Y OPORTUNIDADES (EY, 2025, HTTPS://WWW.EY.COM/ES_CO/INSIGHTS/AI/TENDENCIAS-TECNOLOGICAS-2025-COLOMBIA-CAMINO-HACIA-LA-INNOVACION) SUSTENTO CUALITATIVO: – LA CONVERGENCIA DE TECNOLOGÍAS DISRUPTIVAS EN 2025 AFECTARÁ PROFUNDAMENTE AL SECTOR SALUD, PERO SU ADOPCIÓN ADECUADA EXIGE DECISIONES INFORMADAS, INVERSIÓN Y UNA COMPRENSIÓN ÉTICA AÚN LIMITADA (CONSULTORSALUD, 2025, HTTPS://CONSULTORSALUD.COM/HACIA-DONDE-VAMOS-EN-IA-Y-OTRAS-TECNOLOGIAS-EN-2025-ENFOQUE-EN-EL-SECTOR-SALUD/). – LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL, INCLUYENDO IA, FUE MANIFESTADA COMO UNA NECESIDAD DE CAPACITACIÓN PRIORITARIA POR LOS HOSPITALES A AESA PARA 2025 (DIAGNOSTICO AESA) PROBLEMA CENTRAL LOS HOSPITALES DE AESA ENFRENTAN UNA BARRERA CULTURAL Y DE CONOCIMIENTO QUE DIFICULTA LA ADOPCIÓN EFECTIVA DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES. EL DESCONOCIMIENTO SOBRE LAS APLICACIONES REALES Y SEGURAS DE LA IA, JUNTO CON TEMORES SOBRE SU IMPACTO, FRENA LA INNOVACIÓN. ESTA CONFERENCIA OFRECE UNA RESPUESTA PARCIAL, ACTUANDO COMO CATALIZADOR DE LA TRANSFORMACIÓN. BUSCA DESMITIFICAR LA IA, CREAR UN LENGUAJE COMÚN Y LOGRO DE UNA VISIÓN COMPARTIDA, REDUCIENDO LA RESISTENCIA AL CAMBIO Y PREPARANDO EL TERRENO PARA FUTURAS INTERVENCIONES	**ENFOQUE DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**FORMACIÓN EN EL TRABAJO**
ANÁLISIS DE CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA O NECESIDAD DETECTADA	LA BAJA COMPRENSIÓN INSTITUCIONAL DE LAS TECNOLOGÍAS EMERGENTES SE ORIGINA EN UNA COMBINACIÓN DE BRECHAS DE CONOCIMIENTO Y BARRERAS CULTURALES. LA PERSISTENCIA DE ESTAS CAUSAS RETRASA LA MODERNIZACIÓN DEL HOSPITAL, GENERANDO INEFICIENCIAS Y UNA PÉRDIDA PROGRESIVA DE COMPETITIVIDAD. CAUSAS DIRECTAS DEL PROBLEMA: -BAJO NIVEL DE ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y TECNOLÓGICA: EXISTE UNA BRECHA DE CONOCIMIENTO BASE EN EL PERSONAL DE LOS HOSPITALES SOBRE LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA IA, EL IOT Y LA TELEMEDICINA, LO QUE DIFICULTA ENTENDER TANTO SU POTENCIAL COMO SU FUNCIONAMIENTO. -DESCONOCIMIENTO DE APLICACIONES REALES Y SEGURAS: EL PERSONAL NO ESTÁ FAMILIARIZADO CON CASOS DE USO CONCRETOS Y SEGUROS DE ESTAS TECNOLOGÍAS EN EL SECTOR SALUD, LO QUE IMPIDE VISUALIZAR CÓMO PODRÍAN INTEGRARSE EN SUS PROPIOS FLUJOS DE TRABAJO. -TEMORES Y MITOS SOBRE EL IMPACTO DE LA IA: PREVALECEN BARRERAS CULTURALES, COMO EL MIEDO AL REEMPLAZO HUMANO O A LA PÉRDIDA DE AUTONOMÍA CLÍNICA, QUE GENERAN RESISTENCIA AL CAMBIO Y UNA ACTITUD NEGATIVA HACIA LA ADOPCIÓN DE NUEVAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS. EFECTOS DE NO REALIZAR LA FORMACIÓN: -ADOPCIÓN TARDÍA O INCORRECTA DE TECNOLOGÍAS: SIN UNA COMPRENSIÓN CLARA, EL HOSPITAL PUEDE INVERTIR EN TECNOLOGÍAS INADECUADAS O IMPLEMENTARLAS DE MANERA INEFICIENTE, LO QUE GENERA SOBRECOSTOS Y NO PRODUCE LOS BENEFICIOS ESPERADOS EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN. -INEFICIENCIA OPERATIVA Y PÉRDIDA DE COMPETITIVIDAD: AL NO ADOPTAR HERRAMIENTAS QUE AUTOMATIZAN PROCESOS Y MEJORAN DIAGNÓSTICOS, EL HOSPITAL PIERDE EFICIENCIA OPERATIVA FRENTE A OTROS ACTORES DEL SECTOR, LO QUE SE TRADUCE EN UNA PÉRDIDA DE COMPETITIVIDAD. -AUMENTO DE BRECHAS EN CALIDAD Y EQUIDAD: LA NO UTILIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS QUE PUEDEN MEJORAR EL ACCESO (TELEMEDICINA) O LA PRECISIÓN DE LOS TRATAMIENTOS (IA) PERPETÚA LAS BRECHAS EXISTENTES EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA EQUIDAD PARA LOS PACIENTES		
OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	SENSIBILIZAR Y ACTUALIZAR AL PERSONAL DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS SOBRE EL POTENCIAL, LAS APLICACIONES PRÁCTICAS Y LOS RIESGOS ÉTICOS Y REGULATORIOS DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y OTRAS TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN EL SECTOR SALUD. PARA QUE: LOS PARTICIPANTES, DE TODOS LOS NIVELES Y ÁREAS, DESARROLLEN UNA COMPRENSIÓN CONCEPTUAL COMPARTIDA Y UNA ACTITUD MÁS INFORMADA Y ABIERTA HACIA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL. LA FINALIDAD DE ESTA CONFERENCIA ES DESMITIFICAR LA TECNOLOGÍA, REDUCIR LA RESISTENCIA CULTURAL AL CAMBIO Y SENTAR LAS BASES PARA UN DIÁLOGO INSTITUCIONAL QUE PERMITA APOYAR LA ADOPCIÓN FUTURA DE NUEVAS HERRAMIENTAS CON CRITERIO TÉCNICO Y RESPONSABLE.		

EVENTO DE FORMACIÓN									
TIPO DE EVENTO DE FORMACIÓN	**CONFERENCIA**	**MODALIDAD DE FORMACIÓN**	**HÍBRIDA**	**METODOLOGÍA DE FORMACIÓN**	**TEÓRICA**	**NÚMERO DE HORAS POR GRUPO**	**2**	**NÚMERO DE GRUPOS**	**2**
BENEFICIARIOS PRESENCIALES POR GRUPO	**100**	**BENEFICIARIOS VIRTUALES POR GRUPO**	**100**	**TOTAL DE HORAS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**4**	**TOTAL DE BENEFICIARIOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN**	**400**		

PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS - FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA			
ÁREAS FUNCIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ADMINISTRATIVO, ASISTENCIAL (CLINICA), APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO**	**JUSTIFICACIÓN ÁREAS FUNCIONALES A BENEFICIAR**	LA FORMACIÓN INVOLUCRA A LAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, ASISTENCIAL, DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. EL IMPACTO DE LA IA Y LAS TECNOLOGÍAS EMERGENTES NO SE LIMITA A UN SOLO DEPARTAMENTO. AFECTARÁ LA GESTIÓN DE PACIENTES (ASISTENCIAL), LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS Y FACTURACIÓN (ADMINISTRATIVA), Y LA PRECISIÓN DE LOS RESULTADOS (APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO). UNA CONFERENCIA DIRIGIDA A TODAS LAS ÁREAS ASEGURA QUE CADA UNA COMPRENDA LAS IMPLICACIONES Y OPORTUNIDADES ESPECÍFICAS PARA SU CAMPO, AL TIEMPO QUE FOMENTA UN DIÁLOGO INTERDISCIPLINARIO INDISPENSABLE PARA UNA FUTURA IMPLEMENTACIÓN EXITOSA Y COORDINADA.
NIVELES OCUPACIONALES DE LOS BENEFICIARIOS	**ALTA DIRECCIÓN, MEDIO, OPERATIVO**	**JUSTIFICACIÓN BENEFICIARIOS DE LOS NIVELES OCUPACIONALES**	ESTA CONFERENCIA SE DIRIGE DE MANERA TRANSVERSAL A TODOS LOS NIVELES OCUPACIONALES (ESTRATÉGICO, MEDIO Y OPERATIVO). LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL IMPULSADA POR LA IA ES UN CAMBIO CULTURAL QUE AFECTA A TODA LA ORGANIZACIÓN. ES CRUCIAL QUE EL NIVEL ESTRATÉGICO COMPRENDA EL POTENCIAL PARA LA TOMA DE DECISIONES, QUE EL NIVEL MEDIO ENTIENDA CÓMO GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN EN SUS EQUIPOS, Y QUE EL NIVEL OPERATIVO DESMITIFIQUE SUS TEMORES Y VEA LAS OPORTUNIDADES. REUNIRLOS EN UN MISMO EVENTO DE SENSIBILIZACIÓN ES LA ESTRATEGIA MÁS EFICAZ PARA CREAR UNA BASE DE CONOCIMIENTO COMÚN Y UNA VISIÓN COMPARTIDA QUE FACILITE LA ADOPCIÓN TECNOLÓGICA.

OCUPACIÓN CUOC	**13420 - DIRECTORES Y GERENTES DE SERVICIOS DE SALUD, 22110 - MÉDICOS GENERALES, 22120 - MÉDICOS ESPECIALISTAS, 22210 - PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, 22401 - PARAMÉDICOS, 22402 - INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, 22611 - ODONTÓLOGOS GENERALES, 22612 - ODONTÓLOGOS ESPECIALISTAS, 22620 - FARMACÉUTICOS Y QUÍMICOS FARMACÉUTICOS, 22640 - FISIOTERAPEUTAS, 22650 - NUTRICIONISTAS DIETISTAS, 22692 - PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA, 22699 - PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASIFICADOS EN OTRAS OCUPACIONES, 53291 - AUXILIARES EN ENFERMERÍA, 53295 - AUXILIARES DE DROGUERÍA Y FARMACIA, 53294 - AUXILIARES DE LABORATORIO CLÍNICO, 32111 - TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, 32120 - TÉCNICOS DE LABORATORIOS MÉDICOS, 33413 - SUPERVISORES Y COORDINADORES DE PROCESOS DE NEGOCIO, EMPLEADOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE, 33431 - ASISTENTES ADMINISTRATIVOS**

NÚMERO DE TRABAJADORES MUJERES QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN	**220**	**NÚMERO DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE TRABAJADORES CAMPESINOS QUE SE BENEFICIAN DE LA FORMACIÓN**	**0**	**NÚMERO DE EMPRESAS BIC A BENEFICIAR**	**0**

NÚMERO DE EMPRESAS MIPYMES A BENEFICIAR	**0**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y TRABAJADORES DE MIPYMES A BENEFICIAR**	NA
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS MIPYMES	**0**		

NÚMERO DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR	**15**	**JUSTIFICACIÓN EMPRESAS Y BENEFICIARIOS DE LA CADENA PRODUCTIVA A BENEFICIAR**	LA ADOPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES COMO LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL REDEFINE LAS FRONTERAS DEL HOSPITAL, IMPACTANDO DIRECTAMENTE A SU ECOSISTEMA DE SOCIOS Y PROVEEDORES. INCLUIR A LOS ACTORES DE LA CADENA DE VALOR EN ESTA CONFERENCIA ES UNA DECISIÓN ESTRATÉGICA PARA ASEGURAR QUE LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL SEA SISTÉMICA Y NO AISLADA. ES FUNDAMENTAL QUE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS TERCERIZADOS Y OTROS SOCIOS COMPRENDAN LA NUEVA DIRECCIÓN TECNOLÓGICA DEL HOSPITAL PARA PODER ALINEAR SUS PROPIAS OPERACIONES, GARANTIZAR LA INTEROPERABILIDAD FUTURA Y CO-CREAR SOLUCIONES INNOVADORAS. ESTA SENSIBILIZACIÓN CONJUNTA PREVIENE FUTURAS BRECHAS TECNOLÓGICAS EN LA RED DE PRESTACIÓN Y CONVIERTE A LA CADENA DE VALOR EN UN FACILITADOR, EN LUGAR DE UN OBSTÁCULO, PARA LA INNOVACIÓN.
NÚMERO DE TRABAJADORES A BENEFICIAR DE EMPRESAS DE SU CADENA PRODUCTIVA	**100**		

SECTORES Y SUB-SECTORES DEL BENEFICIARIO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN	**SERVICIOS**	**SUB-SECTOR(ES) AL QUE PERTENECE LOS BENEFICIARIOS DE LA FORMACIÓN**	**SALUD**

CLASIFICACIÓN DE SECTOR(ES) Y SUB-SECTOR(ES), A BENEFICIAR CON ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN

CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF	**SERVICIOS**	**CLASIFICACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN POR SUB-SECTOR(ES) A BENEFICIAR CON LA AF**	**SALUD**

JUSTIFICACIÓN SECTORES Y SUB-SECTORES A BENEFICIAR	**SECTOR: SERVICIOS** **SUBSECTOR: SALUD** **JUSTIFICACIÓN: LA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON ESTE SECTOR Y SUBSECTOR, YA QUE ABORDA LA APLICACIÓN DE INNOVACIONES TECNOLÓGICAS DE VANGUARDIA (INTELIGENCIA ARTIFICIAL) DISEÑADAS PARA TRANSFORMAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS INSTITUCIONES AGREMIADAS.**
AMBIENTE DE APRENDIZAJE	**SALONES (HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - PLATAFORMA O HERRAMIENTA TECNOLOGICA**

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN

ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	**USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES**
JUSTIFICACIÓN DE LA ALINEACIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	ESTA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESTÁ DIRECTAMENTE ALINEADA CON LAS PRIORIDADES DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA 2022-2026", ESPECÍFICAMENTE CON EL COMPONENTE DE USO Y APROPIACIÓN DE TECNOLOGÍAS DIGITALES. LA CONFERENCIA ABORDA LOS SIGUIENTES EJES ESTRATÉGICOS: USO DE TECNOLOGÍAS PARA LA INNOVACIÓN DIGITAL DEL SECTOR PRODUCTIVO: AL SENSIBILIZAR SOBRE EL POTENCIAL DE LA IA Y OTRAS TECNOLOGÍAS, LA CONFERENCIA ACTÚA COMO EL PRIMER PASO INDISPENSABLE PARA LA INNOVACIÓN EN EL SECTOR SALUD, FOMENTANDO UNA CULTURA QUE ESTÉ ABIERTA A ADOPTAR NUEVAS HERRAMIENTAS PARA MEJORAR LA EFICIENCIA Y LA CALIDAD. FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DEL SECTOR TIC: AL PRESENTAR LAS APLICACIONES Y RETOS DE ESTAS TECNOLOGÍAS, SE PROMUEVE UNA DEMANDA INFORMADA DE SERVICIOS DEL SECTOR TIC POR PARTE DE LOS HOSPITALES, IMPULSANDO UN ECOSISTEMA DONDE LA TECNOLOGÍA RESPONDE A NECESIDADES REALES Y ESTRATÉGICAS DEL SECTOR SALUD. APROVECHAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD: LA CONFERENCIA INTRODUCE LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES SOBRE CÓMO ESTAS TECNOLOGÍAS PUEDEN TRANSFORMAR LOS DATOS EN UN ACTIVO ESTRATÉGICO, AL TIEMPO QUE SENSIBILIZA SOBRE LOS RIESGOS ASOCIADOS, PROMOVIENDO UNA CULTURA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN SEGURA Y RESPONSABLE. EN ESENCIA, ESTA CONFERENCIA ES UNA ACCIÓN HABILITANTE QUE PREPARA EL TERRENO CULTURAL Y CONCEPTUAL DENTRO DE LOS HOSPITALES PARA QUE PUEDAN AVANZAR EN LA AGENDA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL QUE PROPONE EL PND.

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

JUSTIFICACIÓN ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA	ESTA CONFERENCIA SE CONSIDERA UNA ACCIÓN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA PORQUE OFRECE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA Y DE VANGUARDIA SOBRE TECNOLOGÍAS EMERGENTES, CURADA ESPECÍFICAMENTE PARA SU APLICACIÓN EN EL SECTOR SALUD, UN TEMA QUE NO SE ABORDA EN LA FORMACIÓN BÁSICA. ESTÁ DISEÑADA PARA UNA AUDIENCIA HOSPITALARIA TRANSVERSAL, BRINDANDO HERRAMIENTAS CONCEPTUALES PARA COMPRENDER EL POTENCIAL Y LOS RETOS DE LA IA. SU CARÁCTER ESPECIALIZADO SE FUNDAMENTA EN LA ENTREGA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO DE ALTO NIVEL Y DE DIFÍCIL ACCESO. AUNQUE ES UNA FORMACIÓN CORTA Y TEÓRICA, SU VALOR RADICA EN LA CALIDAD Y PERTINENCIA DE LA INFORMACIÓN, QUE PERMITE A LOS PARTICIPANTES, DESDE EL NIVEL DIRECTIVO HASTA EL OPERATIVO, FORTALECER SU CAPACIDAD DE PENSAMIENTO ESTRATÉGICO. AL DESMITIFICAR CONCEPTOS COMPLEJOS Y PRESENTAR UN PANORAMA CLARO DE OPORTUNIDADES Y RIESGOS, LA CONFERENCIA IMPACTA LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y HABILITA LA TOMA DE DECISIONES INFORMADAS PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR DE LA SALUD.

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN EL PUESTO DE TRABAJO

1	AL FINALIZAR LA CONFERENCIA, EL TRABAJADOR SERÁ CAPAZ DE APLICAR UNA NUEVA PERSPECTIVA SOBRE LA INNOVACIÓN EN SU ENTORNO LABORAL, GENERANDO EL SIGUIENTE RESULTADO: -VALORA EL ROL DE LA IA Y OTRAS TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN SU ENTORNO LABORAL, AL COMPRENDER SUS APLICACIONES POTENCIALES Y SUS RETOS ÉTICOS, LO QUE LE PERMITE DESARROLLAR UNA ACTITUD MÁS INFORMADA Y PROACTIVA FRENTE A LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL HOSPITAL.
2	NO ESPECIFICADO
3	NO ESPECIFICADO
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO

RESULTADOS - IMPACTO DE LA FORMACIÓNEN LA PRODUCTIVIDAD Y LA COMPETITIVIDAD DE LAS EMPRESASY GREMIOS

1	NO APLICA POR SER CONFERENCIA
2	NO ESPECIFICADO
3	NO ESPECIFICADO
4	NO ESPECIFICADO
5	NO ESPECIFICADO

MATERIAL DE FORMACIÓN

MATERIAL DE FORMACIÓN SELECCIONADO	**FOLLETO DIGITAL**	**GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**	VIDEO	**RECURSOS DIDÁCTICOS**	**NO ESPECIFICADO / NO APLICA**

JUSTIFICACIÓN DEL MATERIAL DE FORMACIÓN (SI APLICA)	EL MATERIAL DE FORMACIÓN PARA ESTA CONFERENCIA ES UN FOLLETO DIGITAL QUE RESUME LOS PUNTOS CLAVE Y LAS REFERENCIAS MÁS IMPORTANTES DE LA EXPOSICIÓN. TENDRÁ UNA PRODUCCIÓN MENOR A DOS AÑOS Y SE DISTRIBUIRÁ A LOS PARTICIPANTES POR MEDIOS ELECTRÓNICOS PARA SU CONSULTA POSTERIOR. EL VALOR PLANTEADO PARA ESTE RUBRO SE JUSTIFICA EN EL DISEÑO DE UN MATERIAL DE ALTO IMPACTO VISUAL, CONCISO Y CON INFORMACIÓN ESTRATÉGICA, QUE REFUERCE LOS MENSAJES PRINCIPALES DE LA CONFERENCIA. ESTE FORMATO ES COHERENTE CON EL PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS Y LA NATURALEZA DEL EVENTO. AL SER UNA AUDIENCIA DIVERSA Y UNA FORMACIÓN CORTA, EL FOLLETO APORTA AL OBJETIVO DE SENSIBILIZACIÓN Y RECORDACIÓN. SU OBJETIVO ES PROPORCIONAR UN RESUMEN CLARO DE LAS TECNOLOGÍAS PRESENTADAS, SUS APLICACIONES Y LOS RETOS DISCUTIDOS, FACILITANDO QUE LOS PARTICIPANTES PUEDAN COMPARTIR Y DISCUTIR LAS IDEAS CLAVE DENTRO DE SUS EQUIPOS DE TRABAJO. EL FOLLETO SE ALINEA CON LA METODOLOGÍA TEÓRICA DE LA CONFERENCIA, ESTRUCTURANDO, ENTRE OTRO, EL SIGUIENTE CONTENIDO: -GLOSARIO BÁSICO DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES (IA, IOT, ROBÓTICA MÉDICA). -EJEMPLOS DE APLICACIONES CLÍNICAS Y ADMINISTRATIVAS. -RESUMEN DE LOS PRINCIPALES RETOS ÉTICOS, REGULATORIOS Y DE CIBERSEGURIDAD. -ENLACES A FUENTES DE INFORMACIÓN Y CASOS DE ÉXITO PARA PROFUNDIZACIÓN.

INSUMOS (SI APLICA)	NA	**JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS (SI APLICA)**	NA

UNIDADES TEMATICAS DE LA ACCION DE FORMACIÓN — **AF Nº** 8

NOMBRE DE LA UNIDAD TEMATICA	**INNOVACIÓN EN SALUD 2025: INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y TECNOLOGÍAS EMERGENTES EN HOSPITALES PÚBLICOS**	**CONSECUTIVO / NUMERO UNIDAD TEMATICA**	**1**

HORAS PRACTICAS A IMPARTIR	**0**	**HORAS TEORICAS A IMPARTIR**	**2**	**TOTAL DE HORAS DE LA UNIDAD TEMATICA**	**2**	**PERFIL DEL CAPACITADOR**	**R01.2.4 HONORARIOS - CAPACITADOR INTERNACIONAL - PROFESIONAL CON TITULO DE MAESTRIA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MINIMO DE CINCO (5) AÑOS, Horas - 2**

CONTENIDO DE LA UNIDAD TEMATICA	EL CONTENIDO DE ESTA CONFERENCIA SE HA CONDENSADO EN UNA ÚNICA UNIDAD TEMÁTICA, DISEÑADA PARA OFRECER UN PANORAMA COMPLETO Y ESTRATÉGICO SOBRE LA INNOVACIÓN EN SALUD EN UN FORMATO DE DOS HORAS. EL OBJETIVO ES PROPORCIONAR A LOS PARTICIPANTES UN MAPA CONCEPTUAL CLARO QUE LES PERMITA NAVEGAR LA CONVERSACIÓN SOBRE LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y COMPRENDER SU IMPACTO EN EL FUTURO DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS. PARA LOGRARLO, SE ABORDARÁN LOS SIGUIENTES EJES TEMÁTICOS: -PANORAMA DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES: SE PRESENTARÁ CÓMO LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA), LA ROBÓTICA MÉDICA, LA TELEMEDICINA, EL INTERNET DE LAS COSAS (IOT) Y LOS AGENTES DIGITALES ESTÁN REVOLUCIONANDO LA ATENCIÓN HOSPITALARIA. -APLICACIONES PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO: SE EXPLORARÁN EJEMPLOS CONCRETOS DE APLICACIONES CLÍNICAS (EJ. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN) Y ADMINISTRATIVAS (EJ. OPTIMIZACIÓN DE AGENDAS) QUE YA ESTÁN GENERANDO VALOR EN EL SECTOR SALUD. -RETOS ESTRATÉGICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN: SE ANALIZARÁN LOS PRINCIPALES DESAFÍOS ÉTICOS (PRIVACIDAD, SESGOS), REGULATORIOS (CUMPLIMIENTO NORMATIVO) Y DE CIBERSEGURIDAD ASOCIADOS A LA ADOPCIÓN DE ESTAS TECNOLOGÍAS EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO COLOMBIANO

COMPETENCIA POR ADQUIRIR	COMPETENCIA 1: COMPRENDER EL PANORAMA DE LAS TECNOLOGÍAS EMERGENTES APLICABLES AL SECTOR SALUD, VALORANDO SU POTENCIAL, APLICACIONES Y RETOS ÉTICOS, PARA PARTICIPAR DESDE SU ROL Y DE MANERA INFORMADA EN EL PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL ENTORNO HOSPITALARIO.
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	CONFERENCIA DE UN EXPERTO
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	NO APLICA

HABILIDADES TRANSVERSALES					
HABILIDAD TRANSVERSAL A EJECUTAR EN ESTA UNIDAD TEMATICA (SOLO UNA HABILIDAD POR AF)	**NO APLICA**	**NUMERO DE HORAS A EJECUTAR**	**0**	**PORCENTAJE DE HORAS A EJECUTAR**	**0,0%**

COBERTURA ACCIÓN DE FORMACIÓN - LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN PRESENCIAL - HÍBRIDA	**AF N°**	**8**

NUMERO TOTAL DE GRUPOS	**2**	**NUMERO TOTAL DE BENEFICIARIOS SEGÚN COBERTURA**	**400**

N° DE GRUPO	**LUGAR DE EJECUCIÓN PRESCENCIAL**				
	DEPARTAMENTO	**CIUDAD**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**PORCENTAJE TOTAL**	**JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS**
GRUPO 1	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	100	50,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA-MEDELLIN PARA LO PRESENCIAL, Y ANTIOQUIA. CORDOBA Y CHOCO PARA LOS PARTICIPANTES REMOTOS

LUGAR(ES) DE EJECUCIÓN VIRTUAL			
LUGAR DE EJECUCIÓN N°	**DEPARTAMENTO**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**PORCENTAJE TOTAL**
1	ANTIOQUIA	80	40,00%
2	CÓRDOBA	10	5,00%
3	CHOCÓ	10	5,00%
4			0,00%
5			0,00%
6			0,00%
7			0,00%
8			0,00%
9			0,00%
10			0,00%
11			0,00%
12			0,00%
13			0,00%
14			0,00%
15			0,00%
16			0,00%
17			0,00%
18			0,00%
19			0,00%
20			0,00%
21			0,00%
22			0,00%
23			0,00%
24			0,00%
25			0,00%

N° DE GRUPO	**LUGAR DE EJECUCIÓN PRESCENCIAL**				
	DEPARTAMENTO	**CIUDAD**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**PORCENTAJE TOTAL**	**JUSTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES BENEFICIARIOS DE LA EMPRESA PROPONENTE, AGREMIADAS AL PROPONENETE O DE SU CADENA PRODUCTIVA CON LOS LUGARES DE EJECUCIÓN PLANTEADOS**
GRUPO 2	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	100	50,00%	LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE ANTIOQUIA – AESA DESARROLLA SU GESTIÓN DE MANERA ARTICULADA CON LOS HOSPITALES PÚBLICOS O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO UBICADOS EN LOS SIETE (7) DEPARTAMENTOS CON LOS QUE ANTIOQUIA COMPARTE FRONTERA: CÓRDOBA, BOLÍVAR, SANTANDER, BOYACÁ, CALDAS, RISARALDA Y CHOCÓ. ESTA ARTICULACIÓN RESPONDE A LA NECESIDAD DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN MÉDICA, ESPECIALMENTE EN TERRITORIOS DONDE LA DINÁMICA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES OBLIGA A COORDINAR SERVICIOS ENTRE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD E INCLUSO ENTRE DISTINTAS JURISDICCIONES. DENTRO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, SE PRIORIZARON LOS HOSPITALES UBICADOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE CHOCÓ Y CÓRDOBA DEBIDO A LAS LIMITACIONES HISTÓRICAS Y ESTRUCTURALES QUE ENFRENTAN EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA, TALENTO HUMANO, ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SUFICIENCIA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, LAS CUALES IMPACTAN NEGATIVAMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOCAL. ESTAS DEBILIDADES AUMENTAN LA PRESIÓN SOBRE LOS HOSPITALES DE ANTIOQUIA, QUE RECIBEN UN IMPORTANTE VOLUMEN DE PACIENTES PROVENIENTES DE ESTAS ZONAS FRONTERIZAS. EN ESTE CONTEXTO, LAS ACCIONES CONJUNTAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD EN CHOCÓ Y CÓRDOBA FORTALECEN LAS COMPETENCIAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MEJORAN LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, Y CONTRIBUYEN A DISMINUIR LOS TRASLADOS INNECESARIOS, OPTIMIZANDO LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SALUD. ASIMISMO, ESTAS CAPACITACIONES PROMUEVEN LA EQUIDAD EN EL ACCESO A SERVICIOS DE CALIDAD, REDUCEN LAS BRECHAS ENTRE TERRITORIOS Y APOYAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD, EFICIENCIA Y REGIONALIZACIÓN DEFINIDOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ESTA ACCION DE FORMACION EN PARTICULAR SE CENTRA EN ANTIOQUIA-MEDELLIN PARA LO PRESENCIAL, Y ANTIOQUIA. CORDOBA Y CHOCO PARA LOS PARTICIPANTES REMOTOS

LUGAR(ES) DE EJECUCIÓN VIRTUAL			
LUGAR DE EJECUCIÓN N°	**DEPARTAMENTO**	**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**	**PORCENTAJE TOTAL**
1	ANTIOQUIA	80	40,00%
2	CÓRDOBA	10	5,00%
3	CHOCÓ	10	5,00%
4			0,00%
5			0,00%
6			0,00%
7			0,00%
8			0,00%
9			0,00%
10			0,00%
11			0,00%
12			0,00%
13			0,00%
14			0,00%
15			0,00%
16			0,00%
17			0,00%
18			0,00%
19			0,00%
20			0,00%
21			0,00%
22			0,00%
23			0,00%
24			0,00%
25			0,00%

RUBROS PARA LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	AF N°	8

PRESUPUESTO TOTAL DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 10.210.000	78,63%	$ 0	0,00%	$ 2.775.000	21,37%	$ 12.985.000

RUBRO	JUSTIFICACIÓN	UNIDADES	VALOR UNIDAD	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.2.4 HONORARIOS - CAPACITADOR INTERNACIONAL - PROFESIONAL CON TITULO DE MAESTRIA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MINIMO DE CINCO (5) AÑOS	RECONOCE LOS HONORARIOS DEL PROFESIONAL DOCENTE INTERNACIONAL QUE IMPARTE LA FORMACION, CONFORME A SU PERFIL Y EXPERIENCIA REQUERIDA PARA UNA EJECUCIÓN EXITOSA DE LA ACCIÓN	4	$ 1.000.000	$ 4.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.000.000
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	TIQUETE AÉREO IDA Y VUELTA TARIFA ECONÓMICA PARA EL DESPLAZAMIENTO DELCAPACITADOR INTERNACIONAL A CARGO	0		$ 4.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.000.000
R02.2 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR INTERNACIONAL Y LIDER MUNDIAL Y NACIONAL	ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL CAPACITADOR INTERNACIONAL	2	$ 650.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.300.000	100,00%	$ 1.300.000
R07.1.2.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMIA, SALONES EMPRESARIALES - PARA FORMACIONES ENTRE 31 Y 150 BENEFICIARIOS	ESPACIO CON LAS CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ACCION DE FORMACION	4	$ 530.000	$ 2.120.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 2.120.000
R012.1 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - BACKING DIGITAL	REQUERIDO PARA UNA ADECUADA REALIZACIÒN DE LA CONFERENCIA	2	$ 350.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 700.000	100,00%	$ 700.000
R012.2 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DELOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN DEL VIDEO DE (2 MINUTOS)	SE JUSTIFICA PARA UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, SU PROMOCIÓN Y DVULGACIÓN	1	$ 425.000	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 425.000	100,00%	$ 425.000
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	GARANTÍAS REQUERIDAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO	0		$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 350.000	100,00%	$ 350.000
R05.3.2 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN FOLLETO	SE JUSIFICA PARA OFRECER ALTA CALIDAD Y ADECUADA DIAGRAMACIÒN DEL MATERIAL DE FORMACION A ENTREGAR	2	$ 45.000	$ 90.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 90.000

PRESUSPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

PRESUPUESTO TOTAL ACCIONES DE FORMACIÓN

	TOTAL PRESUPUESTO ACCIONES DE FORMACION	NÚMERO DE BENEFICIARIOS DE LAS AF	VALOR TOTAL DE LAS AF
TOTAL DE ACCIONES DE FORMACIÓN	8	3380	$2.266.625.000

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

PRESUPUESTO GASTOS DE OPERACIÓN	% GASTOS DE OPERACIÓN	VALOR TOTAL DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DEL PROYECTO
	9,44%	$ 213.890.000

PRESUPUESTO TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y TECNOLOGÍA DEL PROYECTO	% BENEF TRANSFERENCIA	NUMERO DE BENEFICIARIOS DE TRANSFERENCIA	% DEL PRESUPUESTO DE TRANSFERENCIA	VALOR DEL PRESUPUESTO DE TRANSFERENCIA
	6,01%	203	1,02%	$ 23.200.000

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO	CONFINANCIACÍON SENA	% SENA	CONTRAPARTIDA ESPECIE	% ESPECIE	CONTRAPARTIDA DINERO	% DINERO	VALOR TOTAL
	$ 2.000.000.000	79,88%	$ 0	0,00%	$ 503.715.000	20,12%	$ 2.503.715.000

RESUMEN DE RUBROS DEL PROYECTO

RUBRO	$ CONFINANCIACIÓN SENA	% CONF. SENA	$ CONTRAPARTIDA ESPECIE	% CONTRA ESPECIE	$ CONTRAPARTIDA DINERO	% CONTRA DINERO	VALOR TOTAL DEL RUBRO
R01.1.4 HONORARIOS - CAPACITADOR NACIONAL - PROFESIONAL CON TÍTULO DE MAESTRÍA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MÍNIMO DE TRES (3) AÑOS	$ 14.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 14.000.000
R01.2.4 HONORARIOS - CAPACITADOR INTERNACIONAL - PROFESIONAL CON TITULO DE MAESTRIA Y EXPERIENCIA RELACIONADA COMPROBADA, MINIMO DE CINCO (5) AÑOS	$ 4.000.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.000.000
R02.1 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR NACIONAL	$ 1.800.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.800.000
R02.2 ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y Y TRANSPORTE LOCAL - CAPACITADOR INTERNACIONAL Y LIDER MUNDIAL Y NACIONAL	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.300.000	100,00%	$ 1.300.000
R04 TIQUETES AÉREOS, TERRESTRES INTERMUNICIPALES Y/O FLUVIAL	$ 6.800.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 6.800.000
R05.1.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - IMPRESO - CARTILLA IMPRESA	$ 4.400.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.400.000

R05.3.1 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN CARTILLA	$ 3.800.000	33,93%	$ 0	0,00%	$ 7.400.000	66,07%	**$ 11.200.000**
R05.3.2 MATERIAL DE FORMACIÓN - DIAGRAMACIÓN - DIAGRAMACIÓN FOLLETO	$ 90.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 90.000**
R05.4.3 MATERIAL DE FORMACIÓN - RECURSOS DIDACTICOS - ACCESO A ENTORNOS EN REALIDAD VIRTUAL O AUMENTADA	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 850.000	100,00%	**$ 850.000**
R07.1.1.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES, HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMÍA, SALONES EMPRESARIALES) - HASTA 30 BENEFICIARIOS	$ 9.800.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 9.800.000**
R07.1.2.3 ALQUILER DE SALONES Y/O ESPACIOS - SALONES HOTELES, LABORATORIOS, AULAS GASTRONOMIA, SALONES EMPRESARIALES - PARA FORMACIONES ENTRE 31 Y 150 BENEFICIARIOS	$ 2.120.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 2.120.000**
R010.1 FORMACIÓN VIRTUAL - CURSO 20 HORAS	$ 939.000.000	80,19%	$ 0	0,00%	$ 232.000.000	19,81%	**$ 1.171.000.000**
R010.2 FORMACIÓN VIRTUAL - CURSO 40 HORAS	$ 800.300.000	77,66%	$ 0	0,00%	$ 230.200.000	22,34%	**$ 1.030.500.000**
R012.1 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - BACKING DIGITAL	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 700.000	100,00%	**$ 700.000**
R012.2 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DELOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN DEL VIDEO DE (2 MINUTOS)	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.275.000	100,00%	**$ 1.275.000**
R012.4 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN PODCAST (5 MINUTOS)	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.120.000	100,00%	**$ 1.120.000**
R012.5 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - EDICIÓN PODCAST (10 MINUTOS)	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 1.000.000	100,00%	**$ 1.000.000**
R012.7 PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS EVENTOS DE FORMACIÓN - DISEÑO E IMPRESIÓN DE INFOGRAFIA	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 520.000	100,00%	**$ 520.000**
R013 PÓLIZAS DE SEGURO.	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 4.150.000	100,00%	**$ 4.150.000**
R09.1: GASTOS DE OPERACIÓN DEL PROYECTO PARA PROYECTOS POR UN VALOR MAYOR DE $200.000.000 EL PORCENTAJE MÁXIMO PARA ESTE RUBRO SERÁ HASTA EL 10% DEL VALOR TOTAL DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN DEL PROYECTO.	$ 213.890.000	100,00%	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	**$ 213.890.000**
R015: TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y TECNOLOGÍA.	$ 0	0,00%	$ 0	0,00%	$ 23.200.000	100,00%	**$ 23.200.000**