

Informe de seguimiento y monitoreo de política pública

Acuerdo 0539 de 2022

Por el cual se adopta la Política Pública para las Mujeres de Cali: “Reconocimiento, equidad de género e igualdad de oportunidades”

Vigencia 2022-2031

Período de monitoreo:
Enero a junio 2025

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

Alcaldía de Santiago de Cali
Santiago de Cali, julio de 2025

TABLA DE CONTENIDO

0.	31.	¡Error! Marcador no definido.	2.	293.	294.	¡Error! Marcador no
definido.	5.	31				

0. INTRODUCCIÓN.

La Política Pública para la mujeres en el Distrito Especial de Santiago de Cali: Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades 2022-2031, busca promover la garantía de los derechos de las mujeres urbanas y rurales que habitan y se encuentran en el Distrito Especial de Santiago de Cali, con el fin de que se eliminen de forma progresiva y sostenible las condiciones injustas y evitables de discriminación, subordinación y exclusión que enfrentan, mediante la igualdad de oportunidades, la disminución de las brechas de género, favoreciendo el bienestar de las mujeres en sus diversidades sexuales, identitarias, étnicas, religiosas, políticas, etéreas, sociales y funcionales, las transformaciones culturales y el reconocimiento de su aporte al desarrollo sustentable del territorio.

Esta política fue aprobada mediante el Acuerdo 0539 el 16 de agosto del 2022 y el Plan de acción Decenal y Financiero 2022-2031 fue concertado con el equipo técnico de la Subsecretaría de Bienestar Social-Componente Género.

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali tiene concertados indicadores en tres dimensiones, cinco líneas estratégicas y nueve acciones vinculantes, las cuales se describen con mayor detalle en la siguiente tabla:

Dimensión	Línea estratégica	Acción	Indicador
DIMENSIÓN 2. Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género	Línea Estratégica 2.2. Derechos sexuales y reproductivos	2.2.1 Promover la formación de jóvenes formadores en Derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial y de género.	2.2.1 Jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos formados.
		2.2.3 Impulsar la atención a las mujeres en programas y servicios de salud sexual y reproductiva, promoviendo el ejercicio de sus derechos con enfoque diferencial y de género.	2.2.3 Mujeres atendidas en programas de servicios de salud sexual y reproductiva.
DIMENSIÓN 2. Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género	Línea estratégica 2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)	2.3.1 Promover en las mujeres prácticas sobre estilos de vida saludables y autocuidado, reconociendo sus diversidades sexuales, identitarias, étnicas, etarias, sociales y funcionales desde un enfoque diferencial y de género.	2.3.1 Mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable y autocuidado.

		2.3.2 Promover en entidades de salud, el desarrollo de procesos de atención integral, con enfoque diferencial y de género a la población LGBTI, habitantes de calle, población migrante, mujeres del sector rural, mujeres indígenas y afro, mujeres privadas de la libertad.	2.3.2 Entidades de salud con atención integral de VIH-SIDA-Hepatitis B y C y enfoque diferencial y de género, en la prestación de servicios de salud implementada.
DIMENSIÓN 2. Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género	Línea estratégica 2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)	2.3.3 Desarrollar estrategias de promoción que vinculen a las mujeres víctimas del conflicto armado en salud, salud sexual y reproductiva y atención en salud mental desde un enfoque diferencial y de género.	2.3.3 Mujeres víctimas del conflicto armado vinculadas a estrategias de promoción en salud integral.
		2.3.4 Promover lineamientos desde la gestión del conocimiento con un enfoque diferencial y de género, sobre barreras de acceso a la salud integral de las mujeres de acuerdo con sus diversidades, en Cali Distrito.	2.3.4 Lineamientos a partir de la gestión del conocimiento para el acceso a la salud de Mujeres afro con enfoque diferencial y de género promovidos.
DIMENSIÓN 3. Derecho a una vida libre de violencias, por la dignidad y la integridad de las mujeres	Línea estratégica 3.2 Transformaciones culturales para la prevención de violencias	3.2.9 Vincular a hombres y organizaciones de hombres a estrategias pedagógicas sobre masculinidades no violentas, conscientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género.	3.2.9 Hombres y Organizaciones de hombres, vinculados a estrategias pedagógicas.
DIMENSIÓN 4. Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género en el territorio	Línea estratégica 4.1 Incidencia social y política	4.1.4 Fomentar la participación de las mujeres en el modelo comunitario de salud mental.	4.1.4 Mujeres participando en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental.
DIMENSIÓN 4. Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género en el territorio	Línea estratégica 4.4 Representación de intereses estratégicos de las Mujeres	4.4.4 Impulsar la participación de las mujeres y organizaciones de mujeres en la exigibilidad del derecho a la salud y en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.	4.4.4 Mujeres y/o organizaciones de mujeres participando en la exigibilidad del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Para el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación de la política pública, al interior de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali se estableció en el último trimestre del año 2022, una mesa de trabajo integrada por los delegados de cada subgrupo de los proyectos

vinculados a dicha política, esta mesa se reúne trimestralmente con el fin de analizar los avances en la ejecución de las acciones y realizar los ajustes pertinentes de acuerdo con el Plan de Acción Decenal 2022-2031 establecido para cada indicador.

El período de análisis que contempla este informe corresponde al primer semestre del año 2025, para el desarrollo del presente informe se realizaron reuniones mixtas entre virtuales y presenciales con cada uno de los referentes técnicos de cada indicador que contribuye al desarrollo de las acciones vinculadas a la política con el fin de identificar los avances de la mismas tanto cualitativas como cuantitativas.

La fecha del último reporte del informe de seguimiento y monitoreo fue el correspondiente de enero a diciembre 2024.

1. AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA.

Avance indicador 2.2.1

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea Estratégica

2.2. Derechos sexuales y reproductivos

Acción Estratégica

2.2.1 Promover la formación de jóvenes formadores en Derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial y de género

Indicador

2.2.1 Jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos formados

Información del indicador.

El indicador se cumple a través del Proyecto de inversión denominado “Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali-BP26005479”, a través de la actividad: Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito con código PEP BP260054791010125.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025. En lo que respecta a la ejecución de la Implementación del indicador para este primer semestre 2025 no se tiene avances y se lleva un avance acumulado de 2.350 jóvenes multiplicadores formados en derechos sexuales y reproductivos hasta diciembre de 2024, de acuerdo a lo relacionado con el siguiente cuadro:

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (enero 2022 a junio 2025)
2.2.1 Jóvenes multiplicadores en derechos sexuales y reproductivos formados.	Número	250	800	0	2.900	2.350

Información cualitativa del indicador.

Desde la implementación de la Política Pública para las Mujeres del Distrito Especial de Santiago de Cali hasta 2025, se estableció como meta la formación de 2.900 jóvenes como multiplicadores en Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR), con un enfoque diferencial y de género, durante el periodo 2022–2025. La meta (anual) establecida para 2025, es de 800 jóvenes.

Considerando que esta acción se enmarca en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el cual ha iniciado la ejecución del proceso contractual con el talento humano y la programación de actividades, actualmente se registra un avance correspondiente al 20% en su ejecución, correspondiente al proceso de alistamiento. No obstante, el indicador no presenta avance físico y se mantiene sin cambios, dado que el proceso de formación aún se encuentra en su fase inicial.

Se diseñaron los módulos del proceso formativo, los cuales se llevarán a cabo por parte de las cinco empresas sociales del estado (ESE): Norte, Centro, Oriente, Suroriente y Ladera. Los módulos programados son los siguientes:

Curso	Módulo	Temas
Bienvenida	INICIO DEL PROCESO FORMATIVO	Introducción al proceso formativo, socialización de los servicios amigables, presentación de los participantes y de los módulos
Módulo 1	APRENDO DE SEXUALIDAD (Educación sexual-derechos sexuales y reproductivos)	Derechos Humanos - Sexuales y Reproductivos
		Diversidad sexual y de género
		Consentimiento sexual, autoerotismo, placer y relaciones sanas
		Sexualidad y riesgos digitales
		Nuevas masculinidades.
		Anatomía sexual y reproductiva masculina y femenina

Curso	Módulo	Temas
		Educación Menstrual.
Módulo 2	INFÓRMATE Y DECIDE (Anticoncepción e IVE)	Prevención de embarazo a temprana edad.
		paternidad y maternidades responsable: valoración preconcepcional
		Métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.
		Mitos y realidades sobre anticonceptivos
		Uso del preservativo externo (masculino) e interno (femenino).
		Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
Módulo 3	TE CUIDO, CUIDANDOME (Prevención de ITS, VIH/SIDA)	Definiciones, síntomas y tratamiento de ITS.
		Factores de riesgo.
		Autoexploración genital (hombres y mujeres) y signos de alerta de ITS.
		VIH/Sida
		Prevención del estigma y discriminación frente al VIH
		VPH.
Módulo 4	POR MI VIDA (Comunicación efectiva y construcción de proyecto de vida)	Habilidades para la vida: Empoderamiento y Toma de decisiones.
		Tejido Social - Movilización social -Liderazgo.
		Participación juvenil y control social: Comunicación efectiva y herramientas digitales para la incidencia, Control social juvenil: ¿Cómo vigilar y exigir nuestros derechos? Participación ciudadana.
		Construcción de un plan de vida: mapa de metas, herramientas: construcción de hoja vida, plataformas, tips entrevista, becas
Módulo 5	RECONOCIENDO Y AMANDO MI BIENESTAR EMOCIONAL, PSICOLÓGICO Y SOCIAL (Salud mental)	Nuevas Adicciones (video juegos, compras, sexo, gym, no químicas)
		Prevención Consumo de SPA -Ruta de atención - sustancias químicas Legales e Ilegales - (Sistemas electrónicos administradores de nicotina - (Cigarrillos electrónicos y vapors
		Consumo de SPA y prácticas sexuales de riesgo.
		Violencias. (Tipos, rutas de atención y prevención).

Curso	Módulo	Temas
		Trastornos de la alimentación (Anorexia-Bulimia): Identidad corporal trastornos de la conducta (Ansiedad- Depresión) autoestima y redes sociales
		Prevención del suicidio (Educación emocional y regulación afectiva) - Ruta de atención- primeros auxilios psicológicos

Las instituciones educativas en las que se llevarán a cabo la formación, fueron priorizadas a partir de los perfiles epidemiológicos y los determinantes sociales que impactan a la población joven de la ciudad. En particular, se consideraron aquellas que registraron más de dos casos de maternidad temprana, violencia, suicidio, intento de suicidio o consumo de sustancias psicoactivas.

La intervención está dirigida a jóvenes de 14 a 28 años, garantizando la inclusión y participación de personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género.

Zona Centro

- I.E. Joaquín de Caicedo y Cuero (Comuna 10)
- I.E. Juan XXIII (Comuna 12)
- I.E. Eva Riascos Plata (Comuna 12)

Zona Oriente

- I.E. Nelson Garcés Vernaza (Comuna 21)
- I.E. Gabriel García Márquez (comuna 15)
- I.E. Carlos Holguín Mallarino (comuna 15)

Zona Norte

- I.E. Alfonso López Pumarejo – Sede Los Farallones (Comuna 7)
- I.E. INEM (comuna 4)
- I.E. Vicente Borrero Costa (comuna 7)

Zona Ladera

- Institución Educativa General José María Cabal (Comuna 18)
- Institución Educativa Eustaquio Palacios (Comuna 20)
- Institución Educativa Santa librada (Comuna 3)

Zona Suroriente

- I.E. Donal Rodrigo Tafur (comuna 16)

- I.E Carlos Holmes Trujillo (comuna 16)

Los participantes recibirán certificación como multiplicadores en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque diferencial de género, y replicarán los contenidos a sus pares, docentes, familias y comunidad, fortaleciendo la implementación del modelo de Servicios Amigables. Esta estrategia contribuye al desarrollo de habilidades para la vida, la consolidación del proyecto de vida, y la mitigación de riesgos en salud sexual y reproductiva.

Entre las dificultades que se presentaron para este primer semestre del año 2025 se encuentran las demoras administrativas para la ejecución de las actividades programadas, sin embargo, se cuenta como fortaleza la experticia técnica y experiencia por parte de las Empresas Sociales del Estado frente al desarrollo de estas acciones.

A junio de 2025, con recursos del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC- se programó inicialmente la formación de 500 adolescentes y jóvenes; para cumplir con la meta de 800 jóvenes, se realizará una adición para segundo semestre de 2025.

Avance indicador 2.2.3

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea Estratégica

2.2. Derechos sexuales y reproductivos

Acción Estratégica

2.2.3 Impulsar la atención a las mujeres en programas y servicios de salud sexual y reproductiva, promoviendo el ejercicio de sus derechos con enfoque diferencial y de género.

Indicador

2.2.3. Mujeres atendidas en programas de servicios de salud sexual y reproductiva.
Información cualitativa del indicador.

Información del indicador.

El indicador se cumple a través de los siguientes Proyectos de inversión

- BP26005479- "Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cal-" a través de la siguiente actividad:
PEP BP260054791010122- Desarrollar Capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Subactividad:
-Realizar seguimiento a los procesos de atención de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

-Brindar asistencia técnica a los actores en la detección e intervención en los riesgos biopsicosociales, antes, durante y después del evento obstétrico.

- BP26005448 - "Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali- " a través de la siguiente actividad: PEP BP260054481010131- Realizar campañas de control de enfermedades transmisibles y no transmisibles
Subactividad:
-Realizar campañas de identificación del riesgo antes, durante y después del embarazo

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (enero 2022 a junio 2025)
2.2.3 Mujeres atendidas en programas de servicios de salud sexual y reproductiva.	número	30	10	18.000	60	19.8875

Información cualitativa del indicador.

La información reportada a continuación, son acciones indirectas, considerando que la competencia de la Secretaría de Salud no es prestar servicios si no brindar asistencia técnica (acompañamiento, asesoría, seguimiento, monitoreo) a los actores del sistema para el desarrollo de las acciones.

A través del proceso de asistencia técnica (asesoría, capacitación y acompañamiento) dirigido a los actores del sistema: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud- EAPB-, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud pública y privadas- IPS- y Empresas Sociales del Estado- ESE-, del Distrito de Santiago de Cali, se viene realizando la implementación de la RIA Materno Perinatal y las acciones en el marco del Plan PARE para la reducción de la Mortalidad Materna del Distrito de Cali; a partir del cual se han instaurado intervenciones establecidas en la resolución 3280 del 2018, con relación a los servicios de atención Materno Perinatal, los cuales han permitido fortalecer los procesos de atención a la población residente del Distrito de Santiago de Cali.

La población beneficiaria de las intervenciones de la RIA Materno Perinatal para el primer semestre del 2025 se destacan los siguientes grupos:

- Mujeres gestantes en intervenciones para el control prenatal y Parto: 10.000 mujeres.
- Mujeres puérperas, con intervenciones posparto: 5.000 mujeres
- Mujeres con consejería en salud sexual y reproductiva: 3.000

Es importante aclarar que los datos que se detallan en el marco de este indicador son tomados de las tablas de indicadores de la RIA Materno Perinatal, considerando que los mismos hacen referencia a las acciones individuales de gestión del riesgo que realizan las ESE y EAPB de Cali, a través de su red prestadora de todo el Distrito de Cali, con recursos de la UPC. Estas acciones impactan a todas las comunas de Cali.

Respecto a la meta total del indicador: “Mujeres atendidas en programas de servicios de salud sexual y reproductiva”, en las diferentes asistencias y mesas técnicas realizadas en el marco de la Política Pública, desde la Secretaría de Salud se ha planteado su modificación en el Plan Indicativo, puesto que esta se encuentra subestimada, considerando que el número de actividades realizadas y soportadas a través del tablero de indicadores de la RIA Materno Perinatal superan lo esperado.

Avance indicador 2.3.1

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea Estratégica

2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)

Acción Estratégica

2.3.1 Promover en las mujeres prácticas sobre estilos de vida saludables y autocuidado, reconociendo sus diversidades sexuales, identitarias, étnicas, etarias, sociales y funcionales desde un enfoque diferencial y de género.

Indicador

2.3.1. Mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable y autocuidado

Información del indicador.

Las acciones correspondientes a este indicador se ejecutan a través del proyecto de inversión BP26005479, denominado: “Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali”. Estas acciones se desarrollaron mediante diversas actividades y subactividades, de acuerdo con los siguientes códigos BP y descriptores respectivamente:

- Actividad BP260054791010120: Realizar acciones en Promoción de la Salud en los diferentes entornos y momentos de cursos de vida, mediante las siguientes subactividades:
 - Realizar acciones comunitarias que promuevan entornos libres de humo de tabaco y aerosoles.
 - Realizar acciones para el control al consumo de bebidas alcohólicas, con enfoque especial en población adolescente y joven.
 - Realizar acciones en promoción de prácticas de alimentación saludable para el cuidado de la salud y la vida, en los diferentes cursos de vida.
- Actividad BP260054791010132: Difundir estrategias de promoción, información y comunicación para los programas de atención en salud pública y coordinar acciones intersectoriales para la atención integral en salud, a través de las siguientes subactividades:
 - Generar Información en salud para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud en entornos saludables.
 - Sensibilizar personas como gestores de cambio para el fortalecimiento de la participación social en salud en el entorno educativo, comunitario, laboral.
- Actividad BP260054791010129: Coordinar acciones intersectoriales para la atención integral en salud, se realizan acciones por medio de la sub actividad:
 - Desarrollar intervenciones intersectoriales que promuevan hábitos de vida saludable para la salud en los diferentes cursos de vida y entornos con enfoque diferencial y territorial en salud.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (enero 2022 a junio 2025)
Mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable y autocuidado.	Número	632	44	833	808	2.377

Información cualitativa del indicador.

Teniendo en cuenta que la meta total de la Política Pública para este indicador ya fue superada, se solicitó al organismo coordinador, gestionar el ajuste correspondiente en la meta. Este ajuste implica una ampliación del alcance de las intervenciones, ya que ahora se incluyen mujeres en todos los cursos de vida.

Para el año 2025, según el Plan de acción se establece una meta anual de 44 mujeres y una meta acumulada de 808 mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable, en cumplimiento de un indicador que busca promover estilos de vida saludables a través de las siguientes cuatro estrategias:

1. Actividad física para la salud y el bienestar
2. Hábitos de vida saludable
3. Convivencia y bienestar
4. Ruralidades bio-saludables

Durante el primer semestre del año 2025 (enero-junio), se realizaron diversas intervenciones en los diferentes cursos de vida, mediante actividades y subactividades desarrolladas en los entornos comunitario, laboral y educativo. En total, se impactaron 833 mujeres, superando la meta anual establecida.

Las acciones realizadas para dar cumplimiento a este indicador se desarrollaron en zonas y comunas priorizadas de Santiago de Cali y sus corregimientos, caracterizados por altos índices de vulnerabilidad social y barreras en el acceso a servicios de salud. El objetivo fue fomentar la salud integral de las mujeres, promover su participación activa en entornos saludables e incorporarlas en prácticas sostenibles de autocuidado y hábitos saludables.

Las comunas priorizadas fueron: 1, 3, 4, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21.

Los corregimientos y veredas intervenidos fueron: Felidia, La Leonera, El Hormiguero, Golondrinas, La Buitrera, Navarro, Los Mangos y Villa Carmelo.

La distribución por curso de vida fue la siguiente:

- Adultez: 364 mujeres
- Vejez: 315 mujeres
- Juventud: 128 mujeres.

En cuanto a la etnia, se registró la siguiente distribución:

- Otros: 696 mujeres
- Afrodescendientes: 127 mujeres

Además, se evidenció un alto impacto en mujeres madres cabeza de hogar, con 210 mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable. Las temáticas abordadas en estas intervenciones incluyeron:

- Movimiento activo Alimentación saludable.
- Prevención del consumo de tabaco y derivados Prevención del consumo de alcohol y bebidas energizantes.
- Fortalecimiento de las relaciones interpersonales.
- Empoderamiento comunitario.
- Determinantes sociales de la salud

Las acciones se llevaron a cabo en diversos entornos, como:

- Entorno comunitario: grupos de adulto mayor, escenarios deportivos y jornadas de salud
- Entorno laboral: trabajadores informales.
- Entorno educativo: instituciones de educación primaria, secundaria y superior.

En la implementación de las intervenciones se evidencia la diversidad de poblaciones femeninas abordadas, alcanzando a diferentes grupos en variados entornos. Este alcance ha permitido llegar a múltiples sectores de la comunidad, destacándose también la diversidad de profesionales que, desde sus áreas de especialidad, contribuyen a generar un mayor impacto en la promoción de estilos de vida saludables.

Como oportunidad de mejora, se propone fortalecer las estrategias de promoción de hábitos saludables dentro de organizaciones de mujeres y ampliar la cobertura de las acciones a la totalidad de las comunas de Santiago de Cali.

Avance indicador 2.3.2

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea Estratégica

2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)

Acción Estratégica

2.3.2 Promover en entidades de salud, el desarrollo de procesos de atención integral, con enfoque diferencial y de género a la población LGBTI, habitantes de calle, población migrante, mujeres del sector rural, mujeres indígenas y afro, mujeres privadas de la libertad.

Indicador

2.3.2 Entidades de salud con atención integral de VIH-SIDA-Hepatitis B y C y enfoque diferencial y de género, en la prestación de servicios de salud implementada

Información del indicador.

El indicador se cumple a través del Proyecto de inversión denominado “Fortalecimiento de la gestión del riesgo individual y colectivo en la atención en salud en la población de Santiago de Cali- BP26005448” a través de dos actividades:

- Desarrollar Capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en gestión del riesgo con código PEP 26001010118 y la subactividad: Realizar fortalecimiento de competencias en las entidades en salud para la implementación adecuada de los lineamientos, guías, protocolos y rutas de atención para VIH, Hepatitis B y C.
- Efectuar seguimiento, monitoreo y evaluación de enfermedades transmisibles y crónicas con código PEP 26001010114 y la subactividad Efectuar seguimiento, monitoreo y evaluación de la cohorte de VIH, Sífilis Hepatitis B y C

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
2.3.2 Entidades de salud con atención integral de VIH-SIDA- Hepatitis B y C y enfoque diferencial y de género, en la prestación de servicios de salud implementada	Número	4	17	3	17	17

Información cualitativa del indicador.

Durante el primer semestre del año 2025 y dando cumplimiento a la programación anual de la meta del indicador, en el marco del proceso de fortalecimiento de las capacidades institucionales en el sector salud, a través de las asistencias técnicas se incluyeron tres (3) redes de salud ESE: Norte, Ladera y Suroriente. Estas acciones se centraron en tres instituciones: el Hospital Joaquín

Paz Borrero, el Hospital Cañavalejo y el Hospital Carlos Holmes Trujillo realizando seguimiento a la aplicación de guías, protocolos y la normatividad relacionada con la atención de usuarios con diagnóstico de VIH, Hepatitis B y C, como parte del seguimiento a estas cohortes.

Adicionalmente se realizaron tres jornadas de capacitación dirigidas al talento humano en salud, con el objetivo de actualizar y fortalecer sus competencias en torno a la implementación efectiva de los lineamientos, guías clínicas, protocolos y rutas de atención integral para el manejo de patologías de alta prioridad en salud pública, como lo son el VIH y las hepatitis B y C.

En total, participaron 53 funcionarios, pertenecientes a diferentes perfiles profesionales y técnicos de las entidades intervenidas, lo que evidencia un compromiso institucional con la mejora continua en la prestación de los servicios.

Estas capacitaciones no solo sirvieron para actualizar los conocimientos del personal de salud, sino también para revisar de forma crítica cómo se están realizando actualmente los procesos de atención en estos casos. Además, se fomenta el trabajo en equipo entre diferentes áreas y niveles del sistema de salud, lo cual es fundamental para brindar una atención una respuesta integral, oportuna y centrada en el usuario.

Como resultado del proceso de intervención y acompañamiento técnico, se evidenció que las instituciones evaluadas alcanzaron un nivel de cumplimiento del 84 % respecto a los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias para la atención integral de usuarios con diagnóstico de VIH y hepatitis virales. Este porcentaje representa un avance significativo en la apropiación de las directrices técnicas y la consolidación de buenas prácticas clínicas.

Este indicador refleja un avance significativo respecto al estado inicial de implementación y demuestra una apropiación creciente por parte del personal de salud frente a las directrices técnicas promovidas desde la secretaría de salud del distrito especial de Santiago de Cali. Este logro representa una mejora sustancial en la consolidación de procesos asistenciales de calidad, centrados en el usuario, con enfoque de derechos, integralidad y continuidad del cuidado.

Entre las dificultades identificadas se encuentra la alta rotación del talento humano en las instituciones de salud, es por ello que desde la Secretaría de Salud Distrital Cali realiza de forma continua asistencia técnica (asesoría, acompañamiento y capacitación) a todos los actores del sistema para la atención integral de VIH-SIDA-Hepatitis B y C y enfoque diferencial y de género.

Entre los retos se identifica el fortalecimiento continuo del recurso humano incluyendo los procesos de inducción y reinducción de las entidades para intervenir la alta rotación del Talento Humano.

A continuación, se detalla el número de instituciones intervenidas por cada anualidad; a partir de 2025 se continúan con acciones de mantenimiento, teniendo en cuenta que la intervención de 17 instituciones ya fue cumplida en 2024.

Año	No. Entidades/ anual	Avance acumulado
2020	1	1
2021	5	6
2022	4	10
2023	3	13
2024	4	17
	17	17

Avance indicador 2.3.3

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea estratégica

2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)

Acción

2.3.3 Desarrollar estrategias de promoción que vinculen a las mujeres víctimas del conflicto armado en salud, salud sexual y reproductiva y atención en salud mental desde un enfoque diferencial y de género.

Indicador

2.3.3 Mujeres víctimas del conflicto armado vinculadas a estrategias de promoción en salud integral.

Información del indicador

El indicador se desarrolla a través del proyecto BP26005455 “Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali”, correspondiente las siguientes actividades:

- BP 260054551010104- Fomentar la participación de la población respecto de sus derechos y garantías de acceso a la salud con enfoque diferencial, con las siguientes subactividades:
 - Fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales de la población víctima del conflicto armado, doble condición y comunidad receptora.
- BP-260054551010105 - Coordinar articulación intersectorial para el abordaje integral de la salud con enfoque diferencial, con las siguientes subactividades:
 - Realizar articulación intersectorial y gestión para la operativización en el marco de la ley 1448 del 2011 y su prórroga de transición de la ley 2078 del 2021 a víctimas del conflicto armado Ley de Víctimas y restitución de tierras

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
Mujeres víctimas del conflicto armado vinculadas a estrategias de promoción en salud integral.	número	44.750	2.743	714	55.722	53.643

Información cualitativa del indicador

Para el periodo comprendido entre enero a junio de 2025, se vincularon a estrategias de promoción en salud integral a 714 mujeres víctimas del conflicto armado. Desde la implementación de la política pública de mujer y hasta junio de 2025 se han vinculado un total de 53.623. El comportamiento durante el primer semestre del indicador fue el siguiente:

- 714 mujeres con acciones de atención psicosocial que se evidencia a través de una matriz de seguimiento de las atenciones psicosociales que se atienden en los territorios a la población por ciclo de vida y etnias (afro e indígenas); de ellas, 385 mujeres con acciones de atención en salud integral.
- Impacto indirecto de promoción de la salud a 714 mujeres intervenidas con acciones de promoción de la salud con enfoque psicosocial y diferencial a población víctima del conflicto que se evidencia a través del sistema del registro de atención integral en salud – RAIS reflejando transversalmente el enfoque diferencial.

Las acciones alineadas a este indicador fueron concertadas con líderes y lideresas del territorio y la mesa de víctimas, como parte del proceso de concertación se definieron las siguientes intervenciones: jornadas de educación y comunicación en salud y jornadas de salud en población víctima del conflicto armado, doble condición y comunidad receptora.

La articulación parte de un plan de trabajo concertado con la Red prestadora de servicios de la Ese Ladera y Oriente, que incluye la implementación de las acciones con adecuaciones socioculturales de acuerdo a la orientación de sabedores en salud propia en articulación con la salud occidental, así como la realización de las jornadas de salud intercultural, garantizando la disponibilidad de insumos para el desarrollo de la práctica de la medicina propia, la realización del seguimiento y monitoreo al cumplimiento del plan de trabajo, la realización de la evaluación del proceso desarrollado estableciendo oportunidades de mejora y la retroalimentando del modelo de cuidado en salud.

En cuanto a las acciones de educación en salud registradas en el RAIS durante el primer semestre del 2025 se realizaron 3.392 educaciones en total a mujeres víctimas del conflicto armado, quienes pueden recibir dos o más educaciones de promoción de la salud integral en los siguientes temas:

POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	
EDUCACIONES EN SALUD	
TEMAS ABORDADOS	Número de educaciones realizadas
Salud Oral	343
Estilos Vida Saludable	276
Prevención Enfermedades Transmisibles	253
Autoexamen de Mama	344
Prevención ITS	233
Promoción Salud Mental	231
Salud Sexual y Reproductiva Adultos	222
Prevención Enfermedades de Interés en Salud Pública	211
Enfermedades Crónicas	224
Detección Cérvix	299
Salud Visual y Auditiva	156
Seguridad Alimentaria	123
Habilidades para la Vida	120
Salud Sexual y Reproductiva Adolescentes	86
Higiene Tos	88
Autoexamen de Testículos	9
Desarrollo Saludable	65
Cuidado a Cuidadores	27
Salud Postural	21
Prácticas Claves Salud Infantil (AIEPI)	17
Manejo y Cuidado Inicial IRA COVID-19	16

POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	
EDUCACIONES EN SALUD	
TEMAS ABORDADOS	Número de educaciones realizadas
Salud Materna Gestantes	14
Lactancia Materna (IAM)	8
Vacunación COVID-19	5
Prevención COVID-19	1
Manejo Animales Compañía COVID-19	0
Precauciones Aislamiento Domiciliario COVID-19	0
Total, general	3.392

Entre las dificultades más representativas se evidencia los tiempos para el proceso de concertación en las estrategias, las cuales fueron subsanadas al contar con representantes de la comunidad vinculadas a las estrategias.

El desarrollo del indicador permitió como logro significativo, el avance en la implementación de estrategias de promoción en salud integral, concertadas y coordinadas con las poblaciones con enfoque diferencial involucrándose en cada una de las etapas del proceso.

Avance Indicador 2.3.4

Dimensión 2

Redistribución y reconocimiento con justicia social y de género

Línea estratégica

2.3 Salud integral (Promoción de acciones de prevención y atención en salud integral)

Acción

2.3.4 Promover lineamientos desde la gestión del conocimiento con un enfoque diferencial y de género, sobre barreras de acceso a la salud integral de las mujeres de acuerdo con sus diversidades, en Cali Distrito.

Indicador

2.3.4 Lineamientos a partir de la gestión del conocimiento para el acceso a la salud de Mujeres afro con enfoque diferencial y de género promovidos.

Información cuantitativa del indicador

El indicador se desarrolla a través del proyecto BP26005455 “Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali”, correspondiente las siguientes actividades:

- BP 260054551010104- Fomentar la participación de la población respecto de sus derechos y garantías de acceso a la salud con enfoque diferencial, con las siguientes subactividades:
 - Fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales de la población víctima del conflicto armado, doble condición y comunidad receptora.
- BP-260054551010105 - Coordinar articulación intersectorial para el abordaje integral de la salud con enfoque diferencial, con las siguientes subactividades:
 - Realizar articulación intersectorial y gestión para la operativización en el marco de la ley 1448 del 2011 y su prórroga de transición de la ley 2078 del 2021 a víctimas del conflicto armado Ley de Víctimas y restitución de tierra.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
Lineamientos a partir de la gestión del conocimiento para el acceso a la salud de Mujeres afro con enfoque diferencial y de género promovidos.	Porcentaje	N/A	10%	5%	40%	30%

Información cualitativa del indicador

En el año 2022 se construyeron unos lineamientos, que a partir de la gestión del conocimiento para el acceso a la salud de mujeres afro con enfoque diferencial y de género promovidos, los cuales se mantienen vigente con la participación de tres (3) consejos comunitarios, una fundación y el representante de las colonias; se da continuidad a la vigencia 2025 a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE) Ladera y Oriente, con las cuales se continúa implementando el modelo de salud propia y las acciones de fortalecimiento de usos y costumbres a través de los conversatorios, encuentros de experiencias exitosas con la participación de líderes y lideresas y organizaciones.

En el primer semestre de 2025, en términos de planeación y en alineación con el nuevo Plan de Desarrollo del Distrito, se ha trabajado en la armonización del proyecto de inversión con el fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables, de acuerdo a las nuevas necesidades de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, entre las acciones que se destacan se encuentran.

- Fortalecimiento de la construcción del modelo de salud propia e intercultural
- Fortalecimiento de las huertas comunitarias con plantas medicinales y ancestrales para la medicina propia
- Fortalecimiento de una la red de 30 promotores voluntarios de medicina ancestral, Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palanquero
- Encuentro de saberes en medicina ancestral con la participación de los concejos comunitarios, organizaciones de base y la federación de organizaciones del pacifico

Para dar continuidad a los lineamientos de la gestión del conocimiento para el acceso a la salud de mujeres afro con enfoque diferencial, se han venido realizando actualizaciones al plan de trabajo, cronograma y el talento humano, los cuales han sido concertados con los concejos comunitarios, comité territorial Cali afro y organizaciones de base comunitaria.

Entre las dificultades presentadas se identificó la pérdida de noción de uso y costumbre de la salud propia para el abordaje de la salud de las mujeres afro con enfoque diferencial y de género, como estrategia para subsanar la dificultad se apropió en los espacios concertación la participación activa de promotores voluntarios de medicina ancestral, Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palanquero.

Se destaca como principal logro para el desarrollo del indicador el proceso participativo de las comunidades afro en cada una de las etapas para el desarrollo de los lineamientos a partir de la gestión del conocimiento.

Indicador 3.2.9

Dimensión 3.

Derecho a una vida libre de violencias, por la dignidad y la integridad de las mujeres

Línea estratégica

3.2 Transformaciones culturales para la prevención de violencias

Acción

3.2.9 Vincular a hombres y organizaciones de hombres a estrategias pedagógicas sobre masculinidades no violentas, conscientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género.

Indicador

3.2.9 Hombres y Organizaciones de hombres, vinculados a estrategias pedagógicas.

Información del indicador.

El indicador se desarrolla a través del proyecto BP26005483- Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali, correspondiente las siguientes actividades:

- BP260054831010105- Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios; con la subactividad: Realizar campañas de autocuidado en la salud mental para hombre y organizaciones de hombres con estrategias psicopedagógicas sobre masculinidades no violentas, consientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género.
- BP260054831010112- Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
3.2.9 Hombres y Organizaciones de hombres, vinculados a estrategias pedagógicas	Número	1.725	750	159	3.450	3.499

Información cualitativa del indicador.

Las intervenciones realizadas en el marco de la ejecución de este indicador se enmarcan en el contrato interadministrativo No. 4145.010.27.1.0011-2025 establecido con la Red de Salud de Oriente E.S.E, mediante el cual se proyecta impactar a 750 hombres de los entornos comunitario, institucional, laboral y educativo de acuerdo al indicador de la política.

En el primer semestre de la vigencia 2025 se adelantaron acciones de planeación (plan trabajo y cronograma), selección y vinculación del talento humano y preparación técnica y metodológica

de las intervenciones en el mes de mayo, para su posterior ejecución en relación con las intervenciones establecidas en los diferentes entornos durante los meses mayo y junio. Este proceso ha permitido que, a la fecha, se haya intervenido a 159 hombres y organizaciones de hombres con estrategias psicopedagógicas sobre masculinidades no violentas, consientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género de los entornos comunitario, educativo y laboral distribuidos en todo el Distrito de Santiago de Cali.

Los hombres fueron impactados con una campaña lúdico pedagógica en salud mental que permitió identificar formas no violentas de ejercer la masculinidad. Para ello, inicialmente se realizan articulaciones con grupos específicos en los entornos comunitario, institucional, laboral y educativo, en los cuales se ofertó la campaña de educación e información sobre masculinidades no violentas y se socializaron las ofertas en atención integral a la salud mental con las que cuenta la ESE Oriente y las demás instituciones de salud del Distrito.

Además de lo anterior, se realizaron actividades de articulación y gestión intersectorial (fiscalía, comisarías, sistema distrital de cuidado, ICBF, entre otros) para el cumplimiento de la política en salud mental y la convivencia social bajo un enfoque diferencial y en el marco de los ejes de prevención de violencia.

Entre las dificultades identificadas se encuentran barreras de acceso a los espacios para la ejecución de la campaña lúdico pedagógica especialmente en el entorno educativo y laboral, para subsanar estas situaciones se generaron reuniones de articulación y concertación con los referentes de las instituciones que permitió el avance en el desarrollo de los procesos.

En relación con los logros alcanzados se destacan las articulaciones con las instituciones (educativas, empresas, grupos comunitarios y actores intersectoriales como la fiscalía), la cual permitió sensibilizar a los hombres sobre las distintas formas no violentas de ejercer la masculinidad.

Indicador 4.1.4

Dimensión 4

Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género en el territorio.

Línea estratégica

4.1 Incidencia social y política.

Acción



4.1.4 Fomentar la participación de las mujeres en el modelo comunitario de salud mental.

Indicador

4.1.4 Mujeres participando en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental.

Información del indicador.

El indicador se desarrolla a través del proyecto BP26005483- Fortalecimiento de la salud mental y la convivencia social en Santiago de Cali, correspondiente las siguientes actividades:

- BP260054831010105- Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios; con la subactividad: Generar acciones de fortalecimiento a los grupos movilizados de mujeres que promueven el autocuidado y la prevención de violencias de género.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
4.1.4 Mujeres participando en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental.	Número	16	483	353	2.097	2.567

Información cualitativa del indicador.

Las acciones generadas para el cumplimiento de este indicador se enmarcan en el contrato interadministrativo N° 4145.010.27.1.0010-2025, con la Red de Salud del Norte E.S.E, con la cual se busca para 2025, impactar a 483 mujeres en salud mental, prevención del suicidio, prevención de todos los tipos de violencias y acciones de cuidado a las cuidadoras, en el entorno comunitario.

En lo corrido de la vigencia 2025 se han adelantado acciones de planeación e inicio administrativo de los contratos hasta el mes de abril, preparación técnica y metodológica de las intervenciones entre abril y mayo, y se inició la ejecución de las intervenciones en territorio a partir de mayo del 2025. Las actividades ejecutadas a la fecha han impactado a 353 mujeres cuidadoras vinculadas al Sistema Distrital de Cuidado – CuidArte. Esta población fue priorizada, considerando las necesidades en Salud Mental consecuentes de las actividades diarias del cuidado de terceros, personas o grupos de personas. En función de ello, se definieron tres ejes temáticos que permiten disminuir la brecha de acceso a la oferta en salud mental derivada de las actividades inherentes al cuidado y la poca disponibilidad de tiempo de las mujeres cuidadoras, así como otorgar importancia al autocuidado de la persona que cuida. Entre los ejes temáticos ofertados se encuentran: prevención del suicidio y gestión emocional, prevención de violencias, y autocuidado “cuidado a la cuidadora”.

Las 353 mujeres intervenidas están distribuidas a lo largo del Distrito de Santiago de Cali y ubicadas particularmente en cada uno de los 4 ecosistemas del Sistema Distrital de Cuidado: Comuna 20, Comuna 15, El Hormiguero y El Saladito.

Entre las dificultades identificadas se encuentran la limitación de tiempo por parte de las cuidadoras por las acciones propias del desarrollo de cuidado que ejercen, frente a esta situación se concertó la ampliación de la oferta institucional de acuerdo a la disponibilidad de tiempo.

Entre los principales logros se destaca articulación con los cuatro ecosistemas instalados por el sistema distrital de cuidado, lo que permitió una participación sostenida en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental.

Indicador 4.4.4

Dimensión 4

Compromiso político y ciudadano con la igualdad de oportunidades y la equidad de género en el territorio

Línea estratégica

4.4 Representación de intereses estratégicos de las Mujeres

Acción

4.4.4 Impulsar la participación de las mujeres y organizaciones de mujeres en la exigibilidad del derecho a la salud y en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.

Indicador

4.4.4 Mujeres y/o organizaciones de mujeres participando en la exigibilidad del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Información del indicador.

El indicador se desarrolla a través del proyecto BP26005479- Fortalecimiento en la atención integral para el cuidado de la vida y la salud en la población de Santiago de Cali, correspondiente las siguientes actividades:

- BP260054791010120 - Realizar acciones en Promoción de la Salud en los diferentes entornos y momentos de cursos de vida, subactividad: Desarrollar acciones en la población materno perinatal, primera infancia e infancia.
- BP260054791010116 - Implementar estrategias para la promoción, prevención y hábitos saludables en los diferentes entornos y cursos de vida en el marco de la Salud Pública, subactividad: Ejecutar en los territorios la estrategia de “Servicios en Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes” en los entornos.

A continuación, se describen los avances en la implementación para el periodo enero- junio de 2025.

Nombre del Indicador de la Política Pública	Unidad de medida	Línea base registrada en el Plan de Acción	Meta programada para 2025 (anual)	Avance respecto a la meta programada para 2025 (anual)	Meta programada acumulada desde el inicio de la Política a 2025	Avance acumulado desde el año de inicio de la política – (2022 a junio 2025)
4.4.4 Mujeres y/o organizaciones de mujeres participando en la exigibilidad del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.	Número	0	120	60	480	420

Información cualitativa del indicador.

Para el desarrollo de este indicador se ha venido implementando el Modelo de empoderamiento comunitario en salud sexual y reproductiva, con el fin de fortalecer el desarrollo de capacidades en organizaciones y mujeres para la exigibilidad del derecho a la salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos. Durante el período de implementación de la política pública 2025 se han

intervenido, 60 mujeres y/o organizaciones de mujeres se han vinculado en la participación en la exigibilidad del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Estas mujeres participan en el marco del Modelo de empoderamiento comunitario para el abordaje de los temas de Maternidad Segura y el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. En el marco del Modelo, entre los territorios abordados se encuentran las comunas 13-14 y 15 de Cali. Las acciones se realizan a través de los recursos SGP por un prestador de servicios con perfil de Trabajadora Social.

Desde su implementación el Distrito de Cali, ha venido consolidando la implementación del Modelo de empoderamiento comunitario como eje articulador en las acciones de reducción de la mortalidad materno infantil, el cual sirve para transformar el rol de la comunidad de ser una simple receptora de servicios de salud a ser un actor clave y proactivo en la gestión de su propia salud.

Este modelo ha logrado fortalecer las capacidades y habilidades de las personas y las comunidades para que puedan tomar decisiones informadas y ejercer un mayor control sobre los factores que afectan su salud. A continuación, se detallan sus principales aportes:

1. Fortalecimiento de la participación comunitaria

- **Empoderar a las mujeres y las familias:** Ha permitido que las mujeres embarazadas, sus parejas y sus familias se conviertan en protagonistas de su propio cuidado, tomando decisiones conscientes y oportunas sobre su salud y la de sus hijos.
- **Inclusión de saberes locales:** Las acciones han permitido reconocer y valorar el conocimiento tradicional, las prácticas culturales y el rol de las parteras, líderes comunitarios y otros agentes locales, integrándose de manera respetuosa en los sistemas de salud.
- **Creación de redes de apoyo:** Esta estrategia ha fomentado la organización de grupos de apoyo, redes de cuidado y vigilancia comunitaria que pueden identificar a mujeres embarazadas en riesgo, dar seguimiento a los controles prenatales y neonatales, y actuar como un puente entre la comunidad y los servicios de salud.

2. Mejora del acceso y la calidad de la atención

- **Reducción de barreras:** Ha permitido ayudar a superar las barreras geográficas, económicas y culturales que impiden que las mujeres y los niños accedan a los servicios de salud. Al disponer de líderes comunitarios capacitados, se facilita la referencia oportuna a centros de salud y se asegura la continuidad del cuidado en el hogar.
- **Vigilancia y monitoreo local:** La comunidad empoderada ha permitido monitorear las condiciones de salud, al identificar los signos de alarma en el embarazo y el parto, y alertar

a los profesionales de la salud. Esto ha permitido una respuesta más rápida ante emergencias obstétricas y neonatales, considerando que desde el 2024 hemos venido implementando la respuesta inmediata comunitaria consolidado en una ruta de atención coordinada con las Empresas Sociales del Estado de la Red Pública del Distrito de Cali.

- **Promoción de la calidad humanizada:** Ha contribuido a que la atención de salud sea más respetuosa y centrada en los derechos de las madres y los recién nacidos, ya que la comunidad puede exigir y colaborar en la mejora de la calidad de los servicios.

3. Sostenibilidad y articulación

- **Sostenibilidad de las intervenciones:** Los procesos de capacitación a la comunidad, han asegurado que las iniciativas de salud perduren en el tiempo, el conocimiento y las habilidades se han quedado en el territorio.
- **Articulación intersectorial:** El modelo ha actuado como un eje que conecta los servicios de salud con otros sectores (educación, gobierno, justicia, entre otros actores), reconociendo que la salud no depende solo de la atención médica, sino de un conjunto de determinantes sociales más amplios.
- **Generación de datos locales:** La participación comunitaria en el seguimiento y la vigilancia ha generado datos valiosos para la toma de decisiones en salud pública más efectivas y focalizadas.

En conclusión, la implementación de este modelo empoderamiento comunitario ha servido para crear un ecosistema de salud más fuerte y resiliente, donde la comunidad no es un sujeto pasivo, sino un actor fundamental en la prevención de riesgos y la exigibilidad de sus derechos, logrando un impacto directo y sostenible en la reducción de la mortalidad materno-infantil.

2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.

Para cada indicador se incluye la información del proyecto y presupuestal en el formato Excel denominado “matriz de seguimiento”. Ver anexo 1 en Excel “matriz de seguimiento”.

3. LOGROS Y ALERTAS.

- Algunas de las metas establecidas se han cumplido conforme a lo programado para el periodo; en algunos indicadores ya se superó la meta total de la política, razón por la cual, se ha propuesto al organismo coordinador de la Política (Secretaría de Bienestar Social), gestionar el ajuste de metas en el Plan Indicativo, puesto que en la formulación de la política fueron subestimadas.

- Se cuenta con un Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva, construido, documentado e implementado con los actores del sector salud (EAPB-IPS Públicas y Privadas y ESE de Cali). Por lo tanto, Cali cuenta con indicadores consolidados de las actividades realizadas por los actores en el marco del Modelo.
- Las acciones ejecutadas durante el primer semestre de 2025 evidencian el compromiso institucional con la implementación de la atención integral del VIH y las hepatitis B y C. El avance en los indicadores de cumplimiento y la participación activa del talento humano reflejan una base sólida sobre la cual se pueden construir procesos sostenibles de mejora continua.
- Se destacan la articulación con diversos actores e instituciones (educativas, empresas, grupos comunitarios y actores intersectoriales como la fiscalía), la cual permitió sensibilizar a los hombres sobre las distintas formas no violentas de ejercer la masculinidad.
- Se evidencia avance en la implementación de estrategias de promoción en salud integral, concertadas y coordinadas con las poblaciones con enfoque diferencial involucrándose en cada una de las etapas del proceso; así como el proceso participativo de las comunidades afro en cada una de las etapas para el desarrollo de los lineamientos a partir de la gestión del conocimiento.
- Respecto a las acciones con enfoque diferencial entre las dificultades más representativas se evidencia los tiempos para el proceso de concertación en las estrategias, las cuales fueron subsanadas al contar con representantes de la comunidad vinculadas a las estrategias.
- Algunas acciones se encuentran en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública, donde se inició con procesos de planeación y alistamiento. En los indicadores asociados se evidenciará mayor avance físico para el segundo semestre de 2025.

1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Se recomienda revisar las metas establecidas en el Plan Indicativo de la Política Pública y surtir el proceso para el ajuste de estas, teniendo en cuenta que algunas de ellas superan el rango establecido para el tercer año de la política, evidenciando una subestimación de estas en la formulación de la Política.
- En relación con los retos clave para la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres en Cali para el 2025, se identifican superar las barreras de acceso persistentes, especialmente para las poblaciones más vulnerables; mejorar la calidad y el enfoque de la atención para que sea más integral y preventiva; y abordar de manera efectiva problemáticas sociales que impactan directamente la salud de las mujeres, como la mortalidad materno infantil entre otras. Para el 2025, se espera que las nuevas iniciativas de cooperación sectorial, intersectorial y comunitaria y el fortalecimiento de las políticas locales contribuyan a mitigar algunos de estos retos, lo que

conlleva a fortalecer un compromiso sostenido de todos los actores del sistema de salud y de la sociedad en general.

- Se recomienda continuar en articulación con todas las entidades del Sistema Nacional de Atención y reparación a las víctimas – SNARIV que comprende a 46 organizaciones del nivel nacional y territorial, además contando de igual manera como lo dice la ley 1448 del 2011, con una mesa de fortalecimiento de organizaciones víctimas del conflicto armado que están distribuidas con un enfoque diferencial, quienes son los que evidencian la necesidad dentro del programa del PAPSIVI sobre los impactos y daños psicosociales que sufre la población, como consecuencia de los hechos victimizantes en el marco del conflicto armado.

5. LECCIONES APRENDIDAS.

- La asistencia técnica por parte de la subsecretaría de equidad de género a cada organismo, a permitido articular de forma más efectiva las acciones en el marco de la implementación de la política pública.
- El acompañamiento por parte del Departamento Administrativo de Planeación ha permitido realizar una mayor trazabilidad de los avances en la implementación de la política tanto a nivel físico como presupuestal.