

PROPUESTA PARA CONTRATAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

RED DE SALUD SURORIENTE E.S.E.

VIGILADO Supersalud

Buscamos impactar positivamente los determinantes sociales de salud e incidir en sus resultados, a través de la ejecución de intervenciones colectivas e individuales.

Calle 39 Carrera 43 - 00
PBX. 602 3280847
www.esesuroriente.gov.co
Cali - Colombia
"Salud Integral al Servicio de la Comunidad"

RED DE SALUD DEL SURORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E

OFERTA DE SERVICIOS

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE CALI

PROYECTOS INCLUIDOS

- FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI. BP - 26005455.
- FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI. BP - 26005479.
- FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI. BP - 26005483.
- FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI. BP - 26005484.

VIGILADO Supersalud

SANTIAGO DE CALI
2026

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las Asambleas Departamentales o por los Concejos municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan.

Su objeto consiste en la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que establece la mencionada Ley 100 de 1993.

Así mismo, ha de considerarse:
Que el artículo segundo de la Constitución Política de Colombia, indica: "*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*". (Subraya fuera de texto).

Que el artículo 48 de la Constitución Política consagra "*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social*".

Que la Ley 100 de 1993, en su preámbulo consigna: "*El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad*". (Subraya fuera de texto).

Que la misma ley, establece en su artículo 153 "*Además de los principios generales consagrados en la Constitución política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del sistema general de seguridad social en salud las siguientes: (…) 9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para*

VIGILADO Supersalud

garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia".

A su turno, el artículo 154 de la norma en cita, contempla: "*Intervención del Estado: El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2º y 153 de esta ley*"; (Subraya y negrilla fuera de texto).

La Red de Salud del Suroriente - Empresa Social del Estado, entidad adscrita a la Secretaria de Salud de Cali, reúne la idoneidad y la experiencia relacionada para la prestación de servicios de salud de baja complejidad y así dar cumplimiento a lo establecido en la Constitución Nacional, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, respecto de la atención que debe brindarse a este grupo poblacional.

Mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 DE 2016 (Septiembre 28), se determina la nueva estructura de la Administración Central de Santiago de Cali, conforme a los lineamientos de las autoridades competentes en materia de modernización para mejorar su capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos.

El artículo 139 del Decreto en mención establece las funciones de la Secretaría de Salud Pública, y en sus numerales 2, 6, 7, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 23 y 24, numerales que tienen relación directa con el objeto contractual que se ha de celebrar los cuales establecen que:

2. Conducir y coordinar de forma sectorial, intersectorial, transectorial y con una amplia participación comunitaria; la formulación, adopción e implementación de políticas, planes, estrategias, programas y proyectos del sector salud en la jurisdicción, conforme al análisis de situación de salud; en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, departamentales, municipales y conforme a los acuerdos internacionales, así como su monitoreo y evaluación, para el mejoramiento de los determinantes sociales y ambientales de salud de la población.

6. Formular el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a toda la población del Municipio.

VIGILADO Supersalud

7. *Monitorear el comportamiento de los factores individuales y colectivos causativos de enfermedad, discapacidad y muerte relacionados con los determinantes sociales y ambientales de la salud.*

9. *Proveer, directa o indirectamente, salud integral, continua y de calidad, a los grupos vulnerables y vulnerados de la población, en especial a las personas sin capacidad de pago en los campos de la Promoción de la salud, prevención de las enfermedades y restauración de la salud.*

10. *Fomentar el trabajo interdisciplinario con las instituciones públicas y privadas y demás sectores que realicen actividades encaminadas a mejorar y mantener las condiciones de salud, contribuyendo al bienestar y al mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad en el área de influencia*.

11. *Promover la conformación de grupos de trabajo interorganizacionales de carácter permanente o temporal, con el fin de generar acciones de articulación, coordinación y complementariedad en lo relacionado con el servicio de Salud Pública a cargo del Municipio.*

16. Establecer los mecanismos de coordinación sectorial, intersectorial y transectorial que desarrollen programas de atención integral a las personas, familia y comunidad, de acuerdo con el curso de vida y al desarrollo de las capacidades en cada uno de los entornos de vida en el área de las competencias municipales de salud.

17. *Dirigir, verificar y apoyar la gestión de los planes y programas que garanticen la ampliación de coberturas en salud, y la eliminación de las barreras en la atención de salud, para el mejoramiento de la calidad y la atención a problemas prioritarios de salud pública, en todos los ciclos de vida.*

19. *Elaborar los indicadores que permitan medir el estado de salud de la población de Santiago de Cali, de acuerdo a los lineamientos definidos en el Plan Decenal y las normas vigentes sobre la materia.*

23. *Desarrollar, coordinar y aplicar estrategias de promoción de la salud, con énfasis en el autocuidado personal, familiar, laboral y comunitario; mediante acciones de información, educación y comunicación.*

24. *Dirigir, coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de APS, en el marco del Plan Territorial de Desarrollo, el Plan Bienal de Inversiones, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), bajo los lineamientos operativos que para este efecto expida el MinSalud.*

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Así mismo el artículo 141 del mismo Decreto establece las funciones de la Subsecretaría de Protección de la salud y Prestación de Servicios el cual a través de los siguientes numerales 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 18 Y 19 que a la letra dicen que.

1. *Apoyar al Secretario en la dirección, implementación, adaptación y mejoramiento de los procesos de protección de la salud y prestación de servicios.*

2. *Desarrollar los planes y programas que garanticen la ampliación de coberturas en salud, y la eliminación de las barreras en la atención de salud, para el mejoramiento de la calidad y la atención a problemas prioritarios de salud pública.*

5. *Desarrollar y ejecutar las actividades de participación social en salud*.

6. *Consolidar, analizar y presentar al Secretario, las acciones de orientación, seguimiento o supervisión al desarrollo de metas y objetivos de la dependencia, aplicando procesos de autoevaluación que faciliten la mejora continua y consecución de los resultados esperados.*

7. *Gestionar alianzas sectoriales, intersectoriales y/o transsectorial para la formulación, adopción e implementación de políticas, planes, programa y proyectos del sector salud*.

8. *Coordinar y apoyar en la construcción de propuestas de proyectos de políticas, planes y proyectos en protección de la salud y la prestación de servicios específicas para el territorio.*

9. *Evaluar el impacto y gestión de los planes, programas y proyectos en protección de la salud y la prestación de servicios aprobados para el territorio*.

18. Promover el aseguramiento de toda la población al Sistema GSSS de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento jurídico.

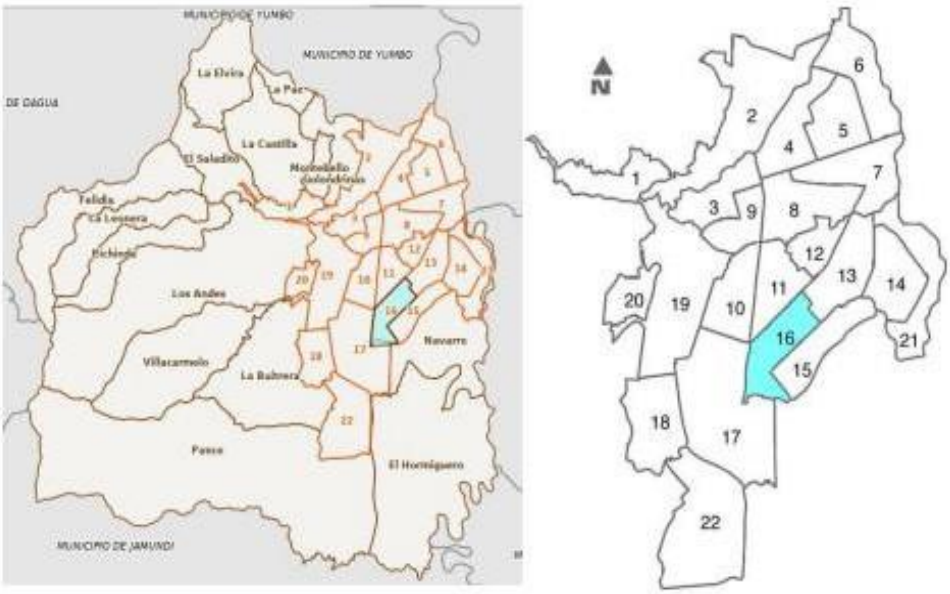
19. Desarrollar actividades para la adecuada aplicación de las normas necesarias para la prestación de servicios de salud y su correcta operación por parte de las entidades públicas y privadas encargadas de ejecutarlas e informar a las autoridades competentes sobre la inobservancia de las normas de obligatorio cumplimiento.

VIGILADO Supersalud

2. ASPECTOS GENERALES

La Red de Salud Suroriente E.S.E, fue creada mediante Acuerdo 106 de 2003 por el honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali, con categoría especial de Entidad Pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali y sometida al régimen jurídico previsto en la Ley. A la Red de Salud Suroriente, al momento de creación en el año 2003, le fueron asignados cuatro IPS debidamente dotadas gracias a las cuales se permite la accesibilidad a los servicios de salud de la población asignada con oportunidad y se brinda una atención con calidad y calidez a los pacientes de su zona de influencia.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Mapa 1. Ubicación geográfica de comuna 16.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Mapa 2. Comuna 16 e IPS Red Suroriente ESE



La Red de Salud Suroriente E.S.E. se encuentra ubicada en la comuna 16, la cual tiene un área desarrollada de 394 hectáreas, se encuentra localizada al oriente de la ciudad de Santiago de Cali, zona plana, limitada en el extremo sur con el corregimiento de Navarro, área rural del Distrito de Santiago de Cali.

La Comuna 16 limita al Norte con la Comuna 11 por la Autopista Oriental; al Nor-oriente con la Comuna 13 por la carrera 34; al Oriente con la Comuna 15; al Sur - con el corregimiento de Navarro y parte de la Comuna 17 y al Occidente limita con la Comuna 17 por la Autopista Simón Bolívar. Está conformada por 7 barrios: Mariano Ramos, República de Israel, Unión de Vivienda Popular, Antonio Nariño, Brisas del Limonar, Ciudad 2.000 y la Alborada.

La Red de Salud Suroriente E.S.E da cubrimiento a-la población residente de este sector, dando alcance a los 7 barrios de la Comuna, a través de los 4 centros de atención: dos puestos de salud, un Centro de Salud y un Hospital de primer nivel de complejidad: Puesto de Salud Mariano Ramos, Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular Centro de Salud Antonio Nariño y Hospital Carlos Carmona Montoya.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ANTECEDENTES DE LA COMUNA 16

La Comuna 16, sitio de localización del hospital de referencia de la ESE Suroriente, tiene su origen en la década de los años sesenta, entre 1960 y 1964. Con pobladores procedentes de diferentes zonas de los departamentos del Valle, Choco, Caldas y Cauca. Un gran número de familias asumió la consecución de terrenos para ubicar sus viviendas por medio de lo que se denominó invasiones., La invasión del Rodeo, ellos lideraron el proceso en lo que hoy es la Comuna 16, participaron de las actividades de la invasión en Palmolive en la cual muere una mujer de nombre Juana María García.

Los líderes comunitarios promovieron el origen al Comité Departamental de Unión de Vivienda Popular, organización que obtuvo la personería jurídica 3304 el 17 de septiembre de 1963 y se negoció la compra de lotes.

Con gran espíritu comunitario se construyó el primer Centro Educativo y es así que fundaron La Primera Escuela que fue denominada Juana María García en donde hoy funciona la IPS Hospital Carlos Carmona Montoya e inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858.

DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA

Vivienda:

Esta comuna cuenta con 14.325 predios, que representa el 3% del total de la ciudad. Está conformada por 27.422 viviendas, lo cual corresponde al 3,7% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 52,1, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

En cuanto a la estratificación de las viviendas de esta comuna, tenemos que el estrato más común en el 2 (estrato moda), mientras que el estrato moda para toda la ciudad es el tres. Como se puede observar en el Gráfico 1-2, el estrato 2 es aquel que presenta una mayor proporción del total de lados de manzanas de-esta comuna (90,4%). No hay presencia de los estratos 5 n|6 y sólo el 0,2% de los lados de manzana pertenecen al estrato tres.

Contexto social:

El contexto social de la comuna 16, no dista en gran medida de las complejidades de la ciudad, de esta manera para Seguridad y convivencia, el mayor problema percibido por la comunidad es la falta de seguridad, con altos niveles de violencia, gran desempleo, drogadicción y deficiente oferta educativa. Como determinantes

VIGILADO Supersalud

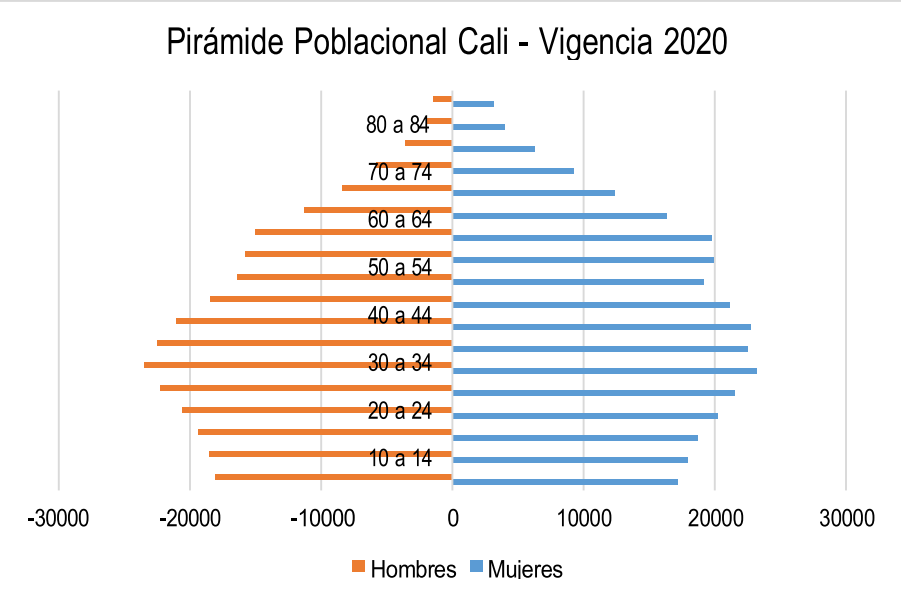
icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ambientales se perciben por la comunidad la existencia de basuras, escombros en sectores residenciales; deterioro de la malla vial; exceso de ruido; y utilización inadecuada de zonas verdes, situaciones que complejizan la situación de la población. Para servicios públicos la comuna presenta una cobertura del 73,4% en los servicios de acueducto, del 73,2% en alcantarillado, del 72% en energía, del 73,1% en gas natural y del 76,1% en los servicios de aseo.

Población:

En cuanto a población, en esta comuna habita el 4,6% del total de la ciudad, es decir 99.771 habitantes, de los cuales el 47,2% son hombres (47.041) y el 58% restante mujeres (57.867). Esta distribución de la población por género es similar al que se presenta para el consolidado de Cali (47,1% son hombres y el 52,9% mujeres). El número de habitantes por hectárea - densidad bruta- es de 220,8, cifra superior a| promedio de la ciudad (1687).

Gráfico 1: Pirámide Poblacional Distrito de Cali - Proyección 2020.



Fuente:https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Tabla 1: Población Cali según Cursos de Vida - 2020

Cursos de vida	Total	%
Primera Infancia 0 a 5 años	189.766	8,42%
Infancia 6 a 11 años	191.192	8,49%
Adolescencia 12 a 17 años	200.234	8,89%
Juventud 18 a 28 años	435.307	19,32%
Adultez 29 a 59 años	869.499	38,60%
Vejez 60 y más años	366.618	16,28%
Total por atención	**2.252.616**	**100%**

Fuente:https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

Analizando la población del Distrito por Cursos de Vida, se evidencia que el grupo más grande de población está en el curso de vida Adultez (29 - 59 años), este agrupa el 38.6% del total de la población; el curso de vida Juventud agrupa el 19.32% del total de la población; los cursos de vida Primera Infancia e Infancia agrupan el 16.91% de la población; el curso de vida con menor cantidad de habitantes es Vejez con el 16.28% de la población.

Como se dijo, el porcentaje de población de la comuna dentro de la ciudad es del 4,6%, incrementando ligeramente a través de los años como se observa en la tabla 2. El barrio Mariano Ramos según proyecciones DANE, contaba para el 2018 con cerca de 30 mil habitantes el 26% de habitantes de la comuna, seguido de Antonio Nariño con 25 mil casi el 23% del total de la comuna. El barrio con menos habitantes es Brisas del Limonar, como se muestra en la gráfica 1.

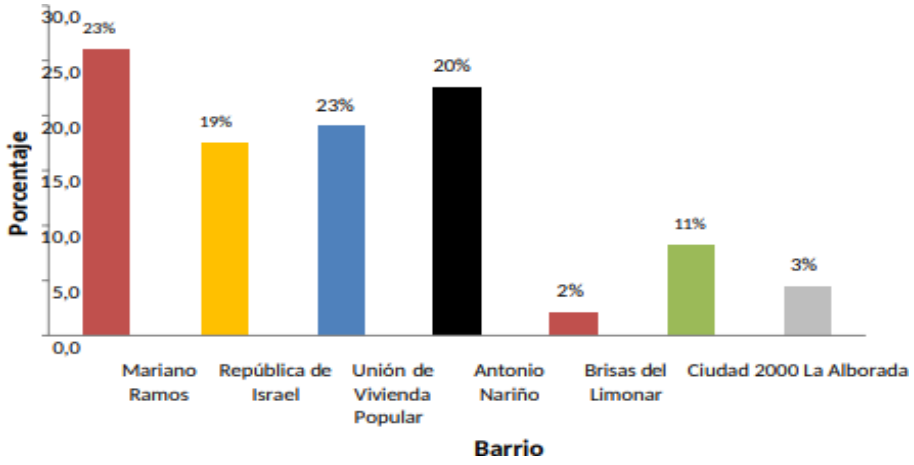
Tabla 2. Proyecciones de población para Cali y comuna 16.

Tipo	Ciudad / Comuna	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cabecera	Santiago de Cali	2.083.171	2.108.257	2.133.143	2.158.078	2.183.055	2.207.994	2.232.996	2.258.017	2.283.035	2.308.086	2.333.213	2.358.253	2.383.392	2.408.653
Comuna	16	96.502	97.456	98.658	99.847	100.915	101.974	103.028	104.075	105.113	106.145	107.170	108.183	109.191	110.195
Codigo	**Barrio**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
1601	Mariano Ramos	26.489	26.666	26.907	27.137	27.329	27.513	27.689	27.857	28.016	28.166	28.308	28.439	28.561	28.675
1602	República de Israel	17.306	17.465	17.665	17.861	18.031	18.197	18.359	18.515	18.667	18.813	18.954	19.089	19.218	19.342
1603	Unión de Vivienda Popular	19.955	20.045	20.181	20.309	20.408	20.500	20.586	20.666	20.738	20.804	20.863	20.913	20.957	20.994
1604	Antonio Nariño	23.279	23.414	23.603	23.784	23.931	24.070	24.203	24.328	24.445	24.554	24.655	24.747	24.831	24.907
1605	Brisas del Limonar	2.147	2.165	2.189	2.212	2.231	2.250	2.269	2.287	2.304	2.321	2.337	2.352	2.366	2.380
1697	Ciudad 2000	4.767	5.010	5.278	5.558	5.844	6.143	6.454	6.780	7.119	7.473	7.841	8.225	8.624	9.040
1698	La Alborada	2.561	2.691	2.835	2.986	3.139	3.300	3.467	3.642	3.824	4.014	4.212	4.418	4.633	4.856

Fuente. Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

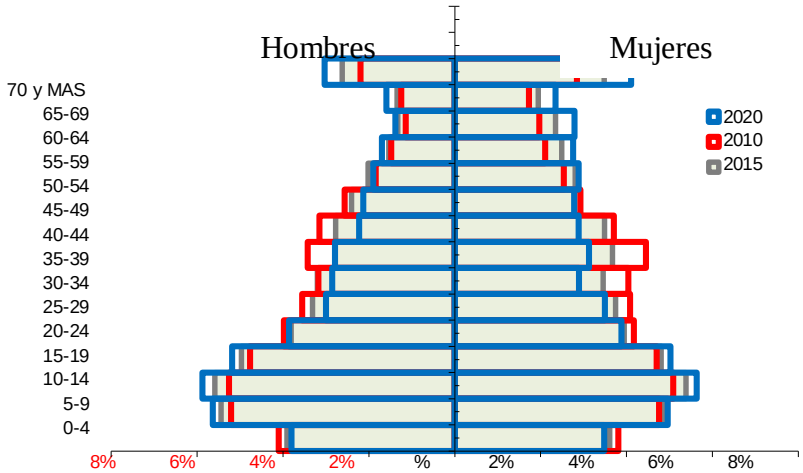
VIGILADO Supersalud

Gráfica 2. Distribución porcentual poblacional por barrios de la comuna 16.



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali.

Pirámide poblacional: al evaluarla se observa los cambios de la estructura en los últimos quinquenios 2010, 2015 y con proyección al 2020. De esta manera la población infantil y joven está en incremento y más con la ola migratoria venezolana, lo que lleva a pensar que la comuna y la ESE tendrán un gran peso en enfermedades Trasmisibles, de la infancia y adolescencia incluso con situaciones de embarazo en adolescentes. En el mismo sentido se observa que la población tiende a envejecer con una proporción considerable de personas mayores de 60 años (personas adultas mayores) lo que a su vez trae consigo enfermedades no trasmisibles tipo hipertensión arterial, diabetes, entre otras.



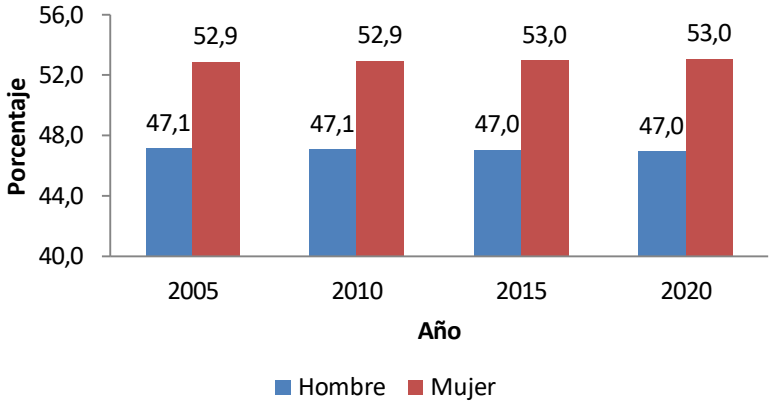
Gráfica 3. Pirámide poblacional comuna 16 por quinquenio.

Fuente. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

En el análisis por sexo, la comuna tiene mayor presencia de mujeres, manteniendo una distribución muy similar de 53% para mujeres versus 47% para hombres en los últimos años. (grafica 3)



Gráfica 4. Distribución por sexo en periodo 2005 - 2020. Comuna 16.

Fuente: Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali.

La proyección de la distribución de sexo por barrios para el 2018, se observa que el barrio Mariano Ramos es el que en mayor número tiene mujeres, seguido por Antonio Nariño, Unión de vivienda popular y Republica de Israel con más de 10 mil mujeres, la distribución para hombres se observa en la tabla 3.

Tabla 3. Distribución por sexo en Barrios comuna 16. 2018.

Código único	Comuna, Barrio, Urbanización o Sector	2018		
		Total	Hombre	Mujer
1601	Mariano Ramos	28.675	13.500	15.175
1602	República de Israel	19.342	9.106	10.236
1603	Unión de Vivienda Popular	20.994	9.884	11.110
1604	Antonio Nariño	24.907	11.726	13.181
1605	Brisas del Limonar	2.380	1.121	1.260
1697	Ciudad 2000	9.040	4.256	4.784
1698	La Alborada	4.856	2.286	2.570

Fuente: Secretaria de Salud Pública municipal de Santiago de Cali.

Por otro lado, la composición étnica de la población de esta comuna es similar a la composición de toda la ciudad; mientras que aquí el 27% de sus habitantes se reconoce como afrocolombianos o afro descendientes, en la ciudad este porcentaje alcanza el 26,2%. Por otro lado, la participación de la población

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

indígena es del 0,5% de la población total, porcentaje que se equipara al del total de la ciudad.

En el análisis por cobertura en aseguramiento para salud de la ciudad, según la Secretaría de Salud, en 2018 Cali presentó una cobertura en salud de 91,7%, donde el 63,1% eran del régimen contributivo, 27,4% al Subsidiado y 1,2% al régimen de excepción. En cuanto a la población pobre no asegurada la red Suroriente atendió el 15,1% de esta población de Cali correspondiente a una población atendida de 17142 personas, en el año 2017 este número fue de 25.456 (23,9%).

VIGILADO Supersalud

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISIÓN

Satisfacer las necesidades de atención primaria que nuestros pacientes pueden tener a lo largo de su vida, ofreciendo servicios con calidad orientados en la promoción y mantenimiento de la salud.

VISIÓN

Ser modelo de atención primaria en salud mediante la prestación de servicios con excelencia, sostenibilidad financiera y gestión del conocimiento.

POLITICA INTEGRAL DE CALIDAD

La Red de Salud del Suroriente E.S.E está comprometida con la calidad en la prestación del servicio de salud, ofreciendo atención humanizada centrada en nuestros usuarios y su familia, con equidad y seguridad a través del mejoramiento continuo, la aplicación de los procesos, el cumplimiento normativo y el cuidado del medio ambiente.

En nuestra institución valoramos la importancia de brindar un desarrollo integral a todo el equipo de trabajo, encaminado al bienestar, prevención y control de factores de riesgos ambientales y ocupacionales, generando un clima organizacional óptimo que permita el crecimiento de los funcionarios y la satisfacción de los usuarios.

- Prestar servicios de salud con un enfoque de atención centrada en el usuario y su familia.
- Promover una atención humanizada que se fundamenta en la calidez, el respeto, la dignidad, privacidad, dialogo y la escucha activa, dirigida a los usuarios y su familia en el marco de los deberes y derechos.
- Desarrollar e implementar practicas asistenciales seguras a través de herramientas eficaces.
- Identificar los riesgos institucionales, asistenciales y administrativos estableciendo las medidas de prevención.
- Establecer los lineamientos para la adquisición eficiente y transparente de la

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

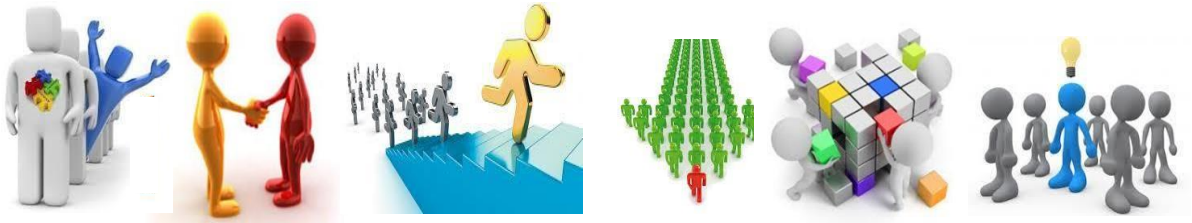
tecnología.

- Establecer mecanismos de educación, información y comunicación con el paciente y su familia.

- Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los colaboradores identificando y evaluando los riesgos.

VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- ✓ Respeto
- ✓ Innovación de Servicio
- ✓ Inclusión
- ✓ Vocación de Servicio
- ✓ Eficiencia
- ✓ Compromiso
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Justicia
- ✓ Honestidad
- ✓ Mejora Continua
- ✓ Solidaridad
- ✓ Atención Humanizada
- ✓ Seguridad



VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4. MARCO LEGAL

Derechos en salud:

Constitución Política de Colombia, en su artículo 2 define: *Son fines esenciales del Estado, el servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Así mismo indica que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*

Constitución Política de Colombia, en su artículo 48 expresa: (Adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005):

- *Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*
- *El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.*
- *La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.*
- *La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.*

Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, incisos 1 y 2 dispone: Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009.

- La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
- Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Competencias Municipales en Salud:

En cuanto a la prestación de los servicios de salud se establece que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado.

Ley 100 de 1993 artículo 194 señala: "Naturaleza*: La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo."(Subrayado fuera de texto).*

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y" tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país."

Artículo 11°." Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención. Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el plan territorial de salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las cuentas maestras de que trata el literal b, del artículo 13, de la ley 1122 del 2007".

Ley 1122 de 2007: Por medio de la cual por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en su Artículo 26, señala que: la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas, solo se hará a través de las Empresas Sociales del Estado ESE.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Artículo 32.” De la salud pública. La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.”

Establece el incremento en la cobertura para la atención, acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; Los agentes del SGSSS deben realizar las acciones conducentes a reducir el riesgo de enfermar y alcanzar la mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva, buscando impactar positivamente las metas de salud pública del país.

Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. T I T U L O III, SECTOR SALUD, CAPITULO II, Artículo 44. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: Su quehacer está dirigido a la dirección del sector en el ámbito municipal, de aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Salud Pública.

Artículo 44.1: la Dirección del sector en el ámbito municipal”, establece que es competencia del Municipio formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden Nacional y Departamental; gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del Municipio y administrar los recursos del Fondo Local de Salud; gestionar y supervisar el acceso a los servicios de salud para la población de su jurisdicción, entre otros.

Resolución 4505 de 2012: Establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

Resolución 429 de 2016: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública

VIGILADO Supersalud

2012 - 2021, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones. Los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.

Resolución 32022/2016: Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones

Resolución 3280 de 2018: busca un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores brindando los lineamientos técnicos para la "Ruta de promoción y mantenimiento de la salud" y la "Ruta materno-perinatal", la cual tiene como objetivo mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo.

5. ARTICULACIÓN CON LOS PLANES DE DESARROLLO DISTRITAL FRENTE AL PIC.

El Plan de Desarrollo Distrital está en proceso de diseño y posterior aprobación por el Concejo Distrital de Santiago de Cali.

El Plan de Intervenciones Colectivas PIC se articulará con el Plan de Desarrollo de la ciudad en sus dimensiones, líneas estratégicas y/o programas.

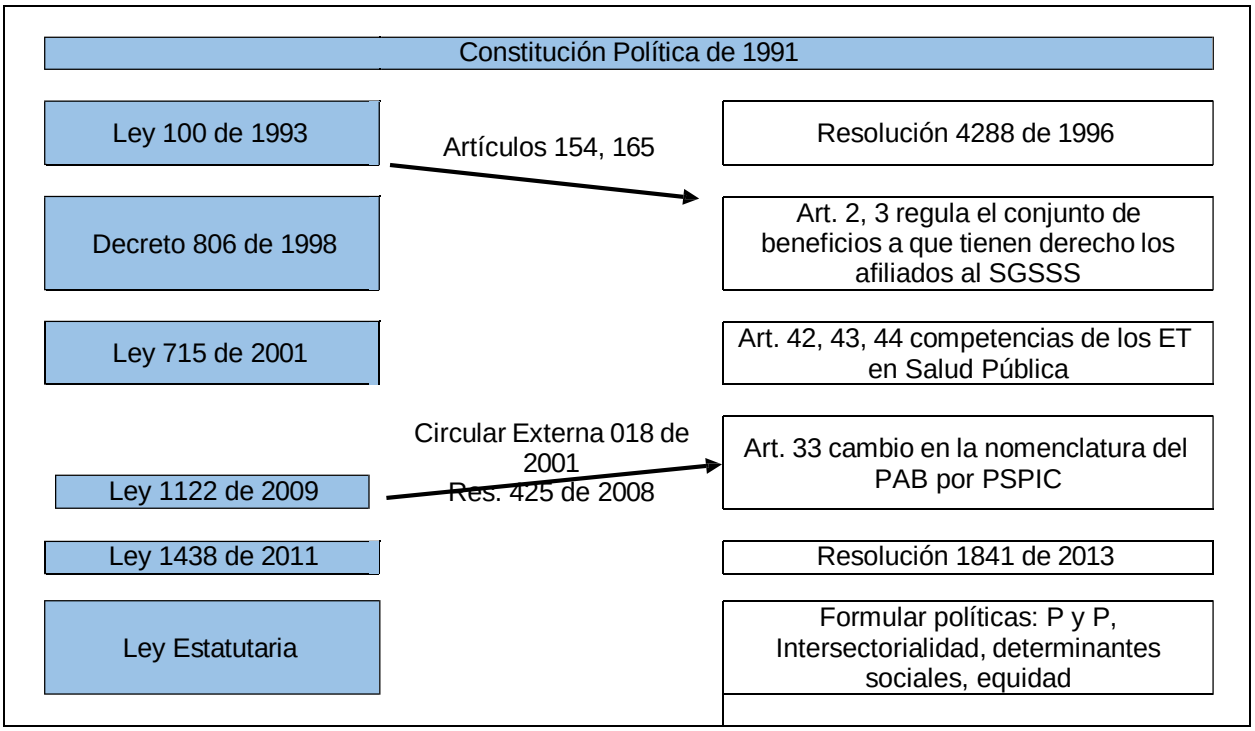
6. MARCO NORMATIVO PARA PIC (PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS).

La Resolución 518 de 2015 define al PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. Dicha Resolución sufrió modificaciones a través de la Resolución 295 de 2023, cuyas directrices modifican la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como las condiciones para la ejecución.

VIGILADO Supersalud

La ejecución de intervenciones colectivas o individuales desarrolladas a largo del curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública- PDSP; según lo definido en la Resolución 518 el PIC y sus modificatorias, debe ser dirigido y administrado por el Estado; su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios.

Tabla 2: Marco Legal Plan de Intervenciones Colectivas PIC.



Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20Publica%20y%20PIC.pdf

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

GENERALIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC

Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en los Planes Territoriales de Salud y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos planes.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficio.

Gráfico 2: PIC Definiciones



El objetivo del PIC es desarrollar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, colectiva e individual de alta externalidad que aporten al logro de las metas del Plan Decenal de Salud Pública.

El PIC pretende articular las redes de atención en salud con los colectivos humanos, sus determinantes y la participación del Estado para la solución de una problemática social enfocada al mejoramiento de la accesibilidad y la equidad en la prestación de servicios de salud.

VIGILADO Supersalud

Líneas Operativas del PIC

El PIC tiene dos líneas operativas:

- Promoción de la Salud (Potencialidad)
- Gestión del Riesgo (Evitabilidad)

Línea Operativa Promoción de la Salud - Potencialidad

Marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, estrategias y acciones sectoriales, intersectoriales / transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, lideradas por la autoridad territorial, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar.

Sus elementos son:

- Adopción, adaptación, formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables.
- Construcción de acuerdos sociales mediante el refuerzo de la acción, la cohesión, la participación y movilización social, empoderamiento del individuo y los colectivos.
- El desarrollo de capacidades mediante la información, comunicación y educación para la salud.
- La generación de entornos que favorezcan el bienestar y la calidad de vida (condiciones de vida y satisfacción) de las personas.
- Servicios socios-sanitarios orientados a la garantía del derecho a la vida y la salud.

Población Sujeto: Población en general.
Fin de las acciones: Calidad de Vida y Bienestar.

Línea Operativa Gestión del Riesgo - Evitabilidad

Proceso que le permite a la entidad territorial reconocer la identificación y análisis del riesgo, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables.

VIGILADO Supersalud

Elementos

- Identificación y análisis del riesgo colectivo en salud.
- Administración del riesgo colectivo en salud.
- Seguimiento, monitoreo y evaluación del riesgo colectivo en salud.

Población Sujeto: Población expuesta a riesgos o daños.
Fin de las acciones: Anticipar y mitigar riesgos y daños.

Definiciones y conceptos del PIC

Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, se tienen en cuenta los siguientes conceptos:

- **Acciones individuales de Alta Externalidad en salud:** Se refiere a aquellas acciones costo-efectivas que, al ser ejecutadas a nivel individual, afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo de salud.

- **Autoridad Sanitaria:** Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

- **Curso de Vida:** Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo a los roles que desarrolla a lo largo de la vida (hijo, padre, trabajador, esposo, jubilado, entre otros), las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad; por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.

- **Desarrollo de capacidades:** Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:

VIGILADO Supersalud

- ✓ Nivel del entorno social y comunitario donde operan las personas y las organizaciones.
- ✓ El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.

- ✓ El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.

Enfoque de curso de vida: Es el abordaje de los momentos del continuo de la vida que reconoce que, el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de las experiencias acumulativas y las situaciones presentes de cada individuo, las cuales son influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.

Establecimientos de interés sanitario: Son todas aquellas edificaciones que en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

Intervenciones Colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida; definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

Plan financiero territorial de salud: Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del SGSSS a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.

Rectoría en Salud: Función de competencia característica del Gobierno, ejercida mediante la autoridad sanitaria que permite direccionar los sistemas de salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

- **Transectorialidad:** Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

Tecnologías en Salud para operar el PIC

Son el conjunto de procesos, intervenciones, procedimientos, actividades, insumos, instrumentos y medicamentos utilizados para promover la salud, prevenir, curar y paliar la enfermedad, así como rehabilitar y cuidar a largo plazo las secuelas producto de esta.

- **Intervenciones:** Conjunto ordenado de procedimientos realizados para un mismo fin.
- **Procedimientos:** Conjunto de actividades claramente definidas que se realizan con una secuencia lógica.
- **Actividades:** Tareas u operaciones que hacen parte de un proceso de atención en salud individual o colectiva.
- **Insumos:** Bienes necesarios para desarrollar las intervenciones colectivas.

Tecnologías del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

Las tecnologías del PIC son:

- Gestión de insumos de interés en salud pública.
- Participación Social.
- Movilización Social.
- Rehabilitación basada en Comunidad.
- Seguimiento y monitoreo a la implementación de las estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo.
- Prevención y control de vectores.
- Control de roedores y plagas de interés en salud pública.
- Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
- Centros de escucha.
- Información en salud.
- Comunicación en salud.
- Educación para la salud.
- Intervención de la población trabajadora informal.
- Canalización.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

- Tamizaje.
- Jornadas de vacunación.
- Visita Domiciliaria.
- Vacunación.
- Medicamentos.
- Insumos.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

6. EXPERTÍSMO DE LA RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE

Entre las acciones desarrolladas por la Red de Salud Suroriente ESE, se encuentra la ejecución de convenios interadministrativos a través del tiempo, como se demuestra meridianamente mediante la ejecución de contratos a saber:

No. DE CONTRATO	OBJETO	PLAZO DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO
		FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	
4145.010.27.1.061.2017	La Red de Salud del Sur Oriente ESE se compromete para con el municipio Santiago de Cali - Secretaria de Salud Pública Municipal a desarrollar acciones colectivas para la promoción de la Salud Oral dirigida a grupos poblacionales priorizados, Usuarios de la Red de Salud Sur Oriente, en desarrollo del proyecto denominado Fortalecimiento de la promoción de estilos de vida saludable y mitigación de las enfermedades no transmisibles en el Municipio de Cali, Ficha EB1 01041869.	04-09-2017	31-12-2017	$25.251.263
4145.010.27.1.077.2017	Fortalecer las habilidades sociales, factores protectores y competencias parentales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en padres, cuidadores y adultos significativos de adolescentes tempranos y jóvenes en las comunidades educativas del Municipio de Santiago de Cali. En desarrollo del proyecto denominado “PREVENCION Y CONTROL AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI” Con ficha BP No 08042730.	09-11-2017	31-12-2017	$184.429.802
4145.010.27.1.005.2017	“Mejoramiento de las Condiciones de Salud y Rehabilitación Psicosocial de las Víctimas del Conflicto Armado localizadas en Santiago de Cali,” con Ficha BP 01-041892, mitigar las afectaciones en salud física, mental y psicosocial que los hechos de violencia generaron en las víctimas del conflicto armado interno, localizadas en la zona de influencia de la E.S.E. Suroriente en el Municipio de Santiago de Cali	30-03-2017	31-12-2017	$129.929.583
4145.010.27.1.093.2017	“Realizar intervenciones interdisciplinarias que desde la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad - RBC, contribuyan a la inclusión social y desarrollo comunitario de Personas con Discapacidad, en desarrollo del proyecto denominado "Fortalecimiento a la atención integral de las Personas con Discapacidad o en Riesgo, a través de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la comunidad - RBC en el Municipio de Santiago de Cali", Con Ficha BP 01-041864.	01-11-2017	31-12-2017	$222.189.642

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.077.2017	Fortalecer las habilidades sociales, factores protectores y competencias parentales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en padres, cuidadores y adultos significativos de adolescentes tempranos y jóvenes en las comunidades educativas del Municipio de Santiago de Cali. En desarrollo del proyecto denominado "PREVENCION Y CONTROL AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI" Con ficha BP No 08042730.	09-11-2017	31-12-2017	$184.429.802
4145.010.27.1.070.2018	Operar la Estrategia Centros para la vida, dispositivos comunitarios de atención primaria en salud mental e integración social de personas, familias y comunidades con sufrimiento psicosocial, problemas de salud mental y otras situaciones conexas en el municipio de Cali.	26-11-2018	31-12-2018	$354.043.665
4145.010.27.1.074.2018	Fortalecer la intervención comunitaria del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas y sus problemas conexos a través de la estrategia Centros de Escucha Comunitarios; como un referente de inclusión social en la comuna 3 (Calvario), comuna 10 (Santa Elena) y (San Judas) y la comuna 6 (Floralia). En cumplimiento de los proyectos denominados "Fortalecimiento de los Centros de Escucha Comunitarios para el Abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Santiago de Cali" con BP 01046511.	30/11/2018	30/12/2018	$217.894.285
4145.010.27.1.0037.2019	La Red de Salud Suroriente ESE se compromete para con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública Municipal a ejecutar el dispositivo comunitario Centros para la vida de atención primaria en salud mental e integración social de personas, familias y comunidades con sufrimiento psicosocial, problemas de salud mental y otras situaciones conexas en el municipio de Cali, en desarrollo del proyecto denominado" DESARROLLO DEL MODELO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI" BP No 01046532.	21-06-2019	31-12-2019	$444.542.850

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0038.2019	La Red de Salud del Suroriente E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago – Secretaria de Salud Pública Municipal a realizar intervenciones interdisciplinarias que favorezcan la recuperación o mitigación de los daños en salud física, mental y psicosocial generados por los hechos de violencia en personas víctimas del conflicto armado interno, localizadas en el territorio Municipal de Cali, desde acciones de asistencia, atención y rehabilitación en competencia de salud, según lineamientos del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, en desarrollo del proyecto denominado "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN EN SALUD PARA PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN CALI", con Ficha BP 01046516.	21-06-2019	31-12-2019	$184.549.077
4145.010.27.1.0039.2019	Desarrollar procesos de promoción de la salud mental para la convivencia social, la prevención de las violencias de Genero y el consumo de sustancias psicoactivas en la Comuna 16, facilitando el desarrollo de capacidades para la integración y fortalecimiento del tejido social y la convivencia en desarrollo del proyecto denominado: DESARROLLO DE CAPACIDADES EN PROCESOS COMUNITARIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNA 16 DE CALI. BP-26000364.	21-06-2019	31-12-2019	$100.000.000
4145.010.27.1.0040.2019	La Red de Salud del Suroriente ESE se compromete con Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal a ejecutar el dispositivo comunitario zonas de orientación escolar para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras relaciones conexas en el entorno escolar en el Municipio de Cali, en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. BP N. 01046513.	21-06-2019	31-12-2019	$498.869.127

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0041.2019	La Red de Salud del Suroriente ESE se compromete con Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal a ejecutar el dispositivo comunitario Centros de Escucha para la intervención del consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de inclusión social en el Municipio de Cali, en desarrollo del proyecto denominado "Fortalecimiento de los Centros de Escucha comunitarios para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Santiago de Cali." con ficha BP-01046511.	21-06-2019	31-12-2019	$237.746.448
4145.010.27.1.0056.2019	La ESE se compromete con Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal a prestar servicios de apoyo a la gestión a la Secretaria de Salud Pública Municipal en la línea de Salud Oral que consiste en el desarrollo de acciones colectivas para la promoción de la salud oral dirigida a grupos poblacionales priorizados, usuarios de la Red de Salud Sur Oriente, en desarrollo del proyecto denominado MEJORAMIENTO PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI con FICHA BP -01046514.	25-06-2019	30-11-2019	$50.000.000
4145.010.27.1.0060.2019	La ESE se compromete con Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal a desarrollar intervenciones interdisciplinarias que desde la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC comprendan la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y que contribuyan al desarrollo humano de las personas con discapacidad, en el marco del proyecto denominado “FORTALECIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD - RBC EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”, con ficha BP- 01046521.	25-06-2019	31-12-2019	$133.065.349
4145.010.27.1.0006.2020	Realizar acciones de contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) en su área de influencia de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en desarrollo del proyecto denominado “FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI”- EBI 0-1046523.	24-04-2020	30-06-2020	$60.000.000

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0040.2019	La ESE Suroriente se compromete para con el Municipio de Santiago de Cali- Secretaría de Salud Pública Municipal a ejecutar el dispositivo comunitario zonas de orientación escolar para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras relaciones conexas en el entorno escolar en el Municipio de Cali, en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS COMUNIDADES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. BP N. 01046513.	26-06-2019	31-12-2019	$498.869.127
4145.010.27.1.0010.2020	La Red de Salud Suroriente se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad de la población residente en los territorios priorizados de la Red de Salud Suroriente, realizar mesas de articulación con el sector salud, diseñar y ejecutar un plan territorial multisectorial y un plan educativo de sensibilización en salud, que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública enmarcadas en el proyecto denominado "DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN SANTIAGO DE CALI" FICHA BP 26001327.	22-07-2020	15-12-2020	$174.989.450
4145.010.27.1.0015.2020	Realizar acciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica en territorio y la búsqueda de casos comunitarios del coronavirus (COVID-19) en su área de influencia de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL Municipio de Cali.	30-07-2020	15-09-2020	$100.000.000
4145.010.27.1.0020.2020	La Red de Salud Suroriente – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	11-08-2020	04-12-2020	$169.591.944

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0026.2020	Realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288; Implementación de Medidas de Asistencia, Atención y Rehabilitación en Salud para Personas Víctimas del Conflicto Armado en Santiago de Cali, con Ficha BP 01046516; Fortalecimiento de la prevención de los problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades educativas del Municipio de Cali, con ficha BP 1046513, y, Desarrollo del modelo comunitario de salud mental en el municipio de Santiago de Cali" con ficha BP Nº 01046532.	25-08-2020	15-12-2020	$639.565.056
4145.010.27.1.0036.2020	Realizar acciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica en territorio y la búsqueda de casos comunitarios del coronavirus (COVID-19) en su área de influencia de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI"- EBI 0- 1046523.	23-10-2020	31-12-2020	$173.484.094
4145.010.27.1.0040.2020	La Red de Salud Suroriente E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali –Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas en información, educación y comunicación en salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes en la comuna 16, en desarrollo del proyecto denominado "Fortalecimiento en la atención integral en salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes en el municipio de Santiago de Cali" FICHA BP 01046505.	12-11-2020	15-12-2020	$50.000.000
4145010.27.1.0059.2020	La Red de Salud Suroriente E.S.E. se compromete a Impulsar el desarrollo de factores de protección del consumo problemático de sustancias psicoactivas y situaciones conexas en las comunidades educativas y sus entornos, en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE FACTORES DE PROTECCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES Y JOVENES ESCOLARIZADOS EN EL MUNICIPIO DE CALI" con ficha BP No.01046533.	01-12-2020	31-12-2020	172.428.058

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.005.2021	Realizar acciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica en territorio y la búsqueda de casos comunitarios del coronavirus (COVID-19) de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - estrategia PRASS. En desarrollo del proyecto denominado "MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SANTIAGO DE CALI", con ficha EBI BP-26003407.	15-03-2021	31-12-2021	$516.400.000
4145.010.27.1.0012.2021	Realizar acciones de apoyo, seguimiento y verificación de la vacunación en la comuna 16, micro territorios en población priorizada a vacunar en el Distrito, en desarrollo del proyecto de inversión denominado IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID 19 EN SANTIAGO DE CALI BP-26003622.	15-03-2021	31-12-2021	$100.000.000
4145.010.27.1.0024.2021	Realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos Desarrollo de estrategias para el Fortalecimiento en la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Jóvenes en Santiago de Cali, con ficha BP 26003277; Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, con ficha BP 26002866; Implementación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el entorno educativo en Cali, con ficha BP. 26003303.	15-06-2021	15-12-2021	$212.618.968
4145.010.27.1.0035.2021	La Red de Salud SURORIENTE se compromete para con la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali a fortalecer la gestión del riesgo en salud de la población residente en los territorios priorizados de la Red de Salud SURORIENTE, realizando Caracterización de la población, intervención de riesgos identificados e implementación de planes educativos, que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública enmarcadas en el proyecto denominado "MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE LOS ACTORES DEL SGSSS EN SANTIAGO DE CALI" FICHA BP 26003078.	31-07-2021	15-12-2021	$167.593.217

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0040.2021	La Red de Salud Suroriente E.S.E se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaria de Salud Pública a realizar acciones de trabajo en red para la prevención y abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas en desarrollo del cumplimiento del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN EL ABORDAJE Y EL RIESGO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CALI, con Ficha BP-26002866".	05-08-2021	15-12-2021	$300.000.000
4145.010.27.1.0041.2021	La Red de Salud Suroriente E.S.E se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaria de Salud Pública a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epidemiológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386.	09-08-2021	31-12-2021	$359.322.523
4145.010.27.1.0051.2021	La Red de Salud Sur Oriente Empresa Social del Estado se compromete con Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a intensificar acciones y estrategias de vacunación en los territorios en pro del aumento de coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, en cumplimiento del proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN DE SANTIAGO DE CALI BP-26003296.	29-08-2021	31-12-2021	$506.181.427
4145.010.27.1.0054.2021	La Red del Salud Suroriente ESE se compromete con el Distrito de Santiago de Cali secretaria de Salud Pública a realizar acciones para contribuir al control y mitigación de la trasmisión de las SarsCoV2 a través de la promoción de la participación comunitaria en la vigilancia de la salud pública, especialmente en las variantes de preocupación en su área de influencia de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en desarrollo del proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SANTIAGO DE CALI Con ficha EBI BP26003407.	23-09-2021	31-12-2021	$400.000.000

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0064.2021	La Red de Salud del Sur Oriente E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaria de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos: Fortalecimiento de la salud mental en el marco del modelo comunitario en Santiago de Cali, ficha BP. 26003087; Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad y personas con enfermedades huérfanas desde la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, en Cali con Ficha BP. 26003410; Fortalecimiento de los sistemas propios de salud en población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera de Cali. Con Ficha BP. 26003338; Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, con ficha BP. 26002848.	29-10-2021	31-12-2021	$592.173.558
4145.010.27.1.0074.2021	La Red de Salud ESE SURORIENTE se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de contención, mitigación y control para la gestión del riesgo colectivo en salud de enfermedades emergentes y reemergentes en Santiago de Cali, en cumplimiento del proyecto con BP 26003627 denominado Mejoramiento de la gestión del riesgo colectivo en salud para disminuir la incidencia de enfermedades emergentes y reemergentes en Santiago de Cali.	17-12-2021	31-12-2021	$2.000.000.000
4145.010.27.1.0078.2021	La Red de Salud del Suroriente E.S.E. Se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de promoción de los derechos sexuales de los jóvenes en Santiago de Cali, en cumplimiento del proyecto denominado: fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, bp-26003277.	17-11-2021	31-12-2021	$594.086.087
4145.010.27.1.0007.2022	La Red de Salud Sur oriente E.S.E. se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública a intensificar las acciones de promoción, prevención, información, comunicación para contrarrestar la infodemia en la población susceptible a vacunarse, en desarrollo del proyecto denominado “IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID 19 EN SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 26003622.	07-04-2022	30-09-2022	$499.997.867

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0010.2022	La Red de Salud SUR ORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta de Santiago de Cali, fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali.	26-04-2022	30-11-2022	$260.538.900
4145.010.27.1.0015.2022	Realizar acciones de vigilancia intensificada del EISP COVID-19 en el territorio para controlar el contagio, La Red del Salud Suroriente E.S.E. se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – secretaria de Salud Pública a realizar acciones de la promoción y prevención comunitarias de vigilancia intensificada de COVID-19 en su área de influencia para contribuir al control y mitigación que se caracteriza por la adopción de medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, en desarrollo del proyecto denominado Fortalecimiento del proceso de vigilancia en Salud Pública en el Distrito de Santiago de Cali - EBI BP-26004151.	28-04-2022	30-11-2022	$399.961.752
4145.010.27.1.0027.2022	La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali, Secretaría Distrital de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali.	08-08-2022	31-12-2022	$286.215.941

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0007.2023	La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, Fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud en menores de un año en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad y personas con enfermedades huérfanas desde la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, en Cali.	12-04-2023	30-11-2023	$556.069.549
4145.010.27.1.0015.2023	La Red de Salud Suroriente se compromete para con la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali a fortalecer la gestión del riesgo en salud de la población identificada con un riesgo de evento de interés en salud pública, que pueda generar mortalidad evitable, realizando caracterización e intervención de riesgos identificados y la implementación de planes de información, educación y comunicación (IEC), que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública enmarcadas en el proyecto denominado “MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE LOS ACTORES DEL SGSSS EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26003078.”	12-07-2023	15-12-2023	$178.503.596
4145.010.27.1.0027.2023	Fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva-.Impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS.	14-07-2023	29-11-2023	& 206.206.487

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0041.2023	La Red de Salud del SURORIENTE, se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali Secretaría de Salud, a realizar intervenciones colectivas en su área de influencia para mitigar el brote epidémico del dengue por el cual se declaró la emergencia sanitaria en el Distrito Especial de Santiago de Cali.	03-11-2023	15-12-2023	$115.200.000
4145.010.27.1.0050.2023	La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo del siguiente proyecto MEJORAMIENTO DE PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLE EN ENTORNOS COTIDIANOS DE SANTIAGO DE CALI.	21-11-2023	15-12-2023	$316.208.750
4145.010.27.1.0009.2024	La Red de Salud de SURORIENTE E.S.E se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Implementación de Estrategias para la Promoción de la Convivencia, el Fortalecimiento del Tejido Social y el Abordaje de las Violencias con Perspectiva de Género en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Salud Mental en el Marco del Modelo Comunitario en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta en el Abordaje y el Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Cali; Fortalecimiento a la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes y Jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali; Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali.	01-04-204	30-11-2024	$399.543.890
4145.010.27.1.0041.2024	La Red de Salud Sur Oriente - E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión de riesgo y mejora de las condiciones de vida de la comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	01-11-2024	20-12-2024	$567.378.623

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

4145.010.27.1.0053.2024	FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES La Red de Salud Suroriente E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud, a realizar la valoración del procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP-26005455.".	01-11-2024	15-12-2024	$47.612.301,00
4145.010.27.1.0055.2024	La Red de Salud Suroriente - E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar acciones de Información, Educación y Comunicación con producción de material educativo en el marco del Plan de medios para la prevención de las ETV y Zoonosis de la Secretaría de Salud del Distrito de Cali.	01-12-2024	27-12-2024	$250.580.680
4145.010.27.1.0012-2025	La Red de Salud SUR ORIENTE E.S.E., se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a efectuar intervenciones, estrategias y acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión del riesgo en salud de la comunidad, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC 5.	28-03-2025	30-11-2025	$353.322.080

Es preciso mencionar que mediante la ejecución de contratos en vigencias anteriores, se ha impactado positivamente los determinantes sociales de la salud de la población objeto de los contratos descritos con anterioridad en la zona de influencia, y desde el principio de gradualidad de la Ley 1448 de 2011, se ha implementado en forma progresiva ejecutado acciones que han identificado las condiciones que generan riesgo para el desarrollo de enfermedades de interés en salud pública; se ha realizado la caracterización, intervención y seguimiento de las condiciones de salud de la población residente en el área de influencia, desarrollando estrategias y planes educativos en salud que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública, disminuyendo así las tasas de mortalidad y morbilidad.

Se han diseñado y desarrollado estrategias de apoyo y fortalecimiento familiar que promuevan la salud mental en el ambiente familiar, educativo, comunitario y social, así mismo se han ajustado y socializado en las Rutas Integrales de Atención en

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Salud (RIAS) de salud mental y violencia al contexto de los sectores priorizados.

Se han desarrollado acciones colectivas en salud sexual y reproductiva para desarrollar actividades de orientación, difusión o recomendación de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes de la zona suroriental, dirigidos a la prevención del embarazo e ITS a través de la formación y el trabajo de pares para ejercer una sexualidad libre, responsable y autónoma; se han implementado actividades colectivas que hacen parte de la reducción al embarazo en adolescentes y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes para el desarrollo de la meta de resultado propuesta.

De igual manera, se han desarrollado acciones integrales en el marco de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), orientadas al fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares y comunitarias, promoviendo la inclusión social, la participación comunitaria y la autonomía de las personas con afectaciones en su salud física y mental. Estas acciones se articulan con estrategias de promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, mediante procesos educativos, comunitarios e intersectoriales que fomentan estilos de vida saludables, el desarrollo de habilidades para la vida, la identificación temprana de factores de riesgo y la activación oportuna de las rutas de atención, contribuyendo a la reducción de conductas de riesgo y al fortalecimiento del bienestar psicosocial de la población en los territorios priorizados.

Para el apoyo de las acciones de los equipos de atención primaria, se cuenta con el equipo de promoción y prevención consistente en médicos, enfermeras, auxiliares de salud y salud pública con capacitación permanente en acciones de Promoción, Prevención y Vigilancia Epidemiológica.

La Red de Salud Suroriente E.S.E. es idónea para desarrollar esta modalidad de proyectos, habida cuenta que su modelo de atención está basado en APS y le permite articular a los diferentes actores para atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de los ciudadanos a fin de prevenir y mitigar su sufrimiento emocional y físico contribuyendo a su recuperación y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades. Cumplimos con los requisitos y condiciones que deben cumplir las instituciones para la contratación del PIC, a saber:

- Talento Humano
- Infraestructura, Instalaciones Físicas, Mantenimiento
- Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos
- Procesos Prioritarios

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

7. JUSTIFICACION

A través de esta propuesta se busca afectar positivamente las poblaciones y comunidades más susceptibles de la comuna 16 que es el área de influencia de la Red de Salud Suroriente ESE, especialmente las personas jóvenes y en general que se ven afectada por problemas de salud mental comunitaria, para así aportar en la disminución de factores de riesgos epidemiológicos de enfermar, incapacitarse o morir, además de realizar la gestión colectiva de los riesgos en salud identificados a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio, como son la vulneración de derechos en salud general, mental o social, en cumplimiento a la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC.

La justificación para cada uno de los subproyectos es:

- **"FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI. BP - 26005455".**

La implementación de RBC implica un trabajo conjunto entre las comunidades y las instituciones involucradas en la prevención y atención de las problemáticas socioculturales y de las condiciones de salud, con el fin de generar procesos comunitarios de salud que descongestionen y complementen los servicios existentes, generando un proceso integral de salud capaz de responder a necesidades territoriales y locales concretas.

Siguiendo los Lineamientos Nacionales Rehabilitación Basada en la comunidad (RBC), en nuestro territorio, buscamos el fortalecimiento de los lazos comunitarios con la implementación de la Rehabilitación Basada en la comunidad (RBC), el cual implica un enfoque integral y coordinado para abordar las necesidades presentes que afectan a nuestra población con discapacidad, sus familias y cuidadores.

De manera complementaria, se contempla el desarrollo de acciones dirigidas a los cuidadores, reconociendo su papel fundamental en los procesos de atención y acompañamiento de las personas con discapacidad. Estas acciones están orientadas al fortalecimiento de capacidades para el cuidado, la promoción del autocuidado, el acompañamiento psicosocial y la orientación frente a rutas de atención, derechos y deberes, así como a la vinculación activa a redes de apoyo comunitarias e institucionales, con el fin de disminuir la sobrecarga física y emocional, promover la corresponsabilidad y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del cuidador y su núcleo familiar.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Con el ser y el quehacer de nuestra labor territorial, buscaremos el fortalecimiento de la población con discapacidad, familias y cuidadores en articulación con los diferentes componentes y elementos generando alianzas, promoviendo la conformación de redes de apoyo y la autogestión, promoviendo la movilización social a través del fortalecimiento de redes institucionales y comunitarias, incitando la participación corresponsable de todos los actores involucrados y empoderando en derechos y deberes a la persona con discapacidad y su red de apoyo.

De esta manera, podemos generar equidad, igualdad de oportunidades e inclusión social para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, y mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de nuestro territorio.

Para agosto de 2020 había en total 1.319.049 Personas con Discapacidad identificadas y localizadas en el registro oficial del Ministerio de Salud y Protección Social2. Esta cifra equivale al 2,6% de la población total nacional. Bogotá (18,3%) Antioquia (13,8%), Huila (5,1%), Santander (4,7%), y Cali (4,2%) son las entidades territoriales con mayor número de personas con discapacidad. En estas, se concentran la mitad del total de personas registradas (50,5%).

Existe una vulneración del derecho a la salud de las poblaciones vulnerables y diferenciales, que corresponde al 63% de la población de Santiago de Cali (2.283.846 total de la población de Cali. Número de personas pertenecientes a los grupos vulnerables y diferenciales: 1.459.701), quienes, en su mayoría, no se auto reconocen como personas sujeto de derecho, evidenciado en el ejercicio de ciudadanía en sus diferentes entornos.

Las poblaciones vulnerables han sido invisibilizadas, vulneradas en todas sus esferas y violentadas socialmente, dando continuidad a la estigmatización y discriminación latente, con presencia de graves daños a la salud física, mental y psicosocial, que hacen necesaria una intervención desde el sector salud para la rehabilitación y reparación bajo un enfoque de determinantes sociales.

En la comuna 16 el panorama no es diferente, Según la base de datos de SISBEN V en la comuna 16 tiene registrado 63.966 personas, de ellos el 42.7% se clasifica en Población vulnerable, el 34.3% en pobreza moderada, el 12.1% población en pobreza extrema y el restante 10.9% es no pobre, no vulnerable.

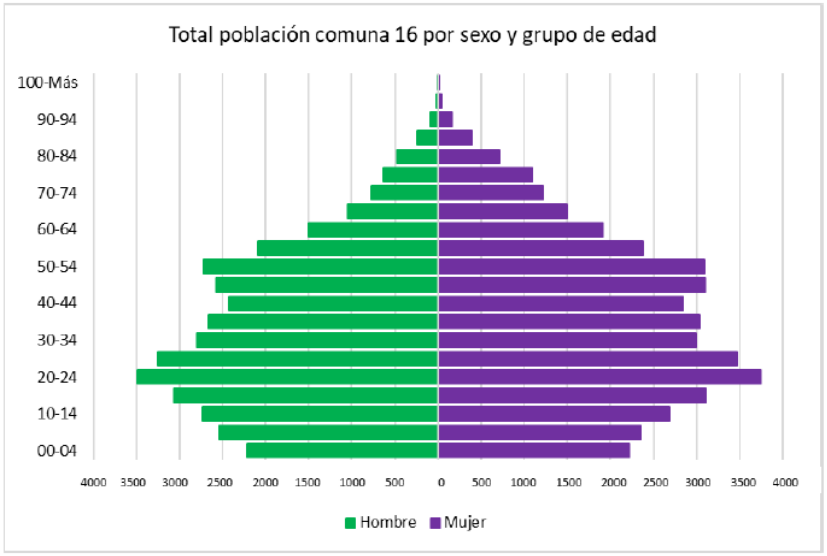
Tabla 1. Población registrada en SISBEN IV según sus condiciones de Vulnerabilidad

Grupo SISBEN	Población en pobreza extrema	Población en pobreza moderada	Población vulnerable	Población no pobre, no vulnerable	Total
Población Comuna 16	7750	21947	27321	6948	63.966
Porcentaje	12,1%	34,3%	42,7%	10.9%	100%

Fuente: Observatorio de Políticas Sociales con base en base de datos de SISBEN IV, con corte a 28 de febrero del año 2023

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, la comuna 16 está habitada por 79.432 personas, de las cuales 53,0% (42.074) son mujeres y 47,0% (37.358) son hombres. En este caso, los datos evidenciaron que las personas entre los 15 y los 30 años y las personas entre los 45 y los 55 años presentan cierta relevancia. Se encontró que, el 25,3% de la población está entre los 15 y los 30 años, personas jóvenes que están en el paso de la adolescencia a la adultez y tienen características muy específicas que impactarán significativamente la transición y progresividad de la estructura poblacional de la zona. Por su parte, el 14,5% se encuentra entre los 45 y los 55 años, siendo una característica importante a tener en cuenta a la hora de realizar las políticas públicas. La pirámide poblacional muestra una base no tan amplia en comparación con su pico, en donde se plasma una estructura madura, con una concentración de personas en edad productiva, al igual que personas mayores (45 a 60 años).

Figura 3. Pirámide poblacional de la comuna 16



Fuente: Procesamientos propios con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

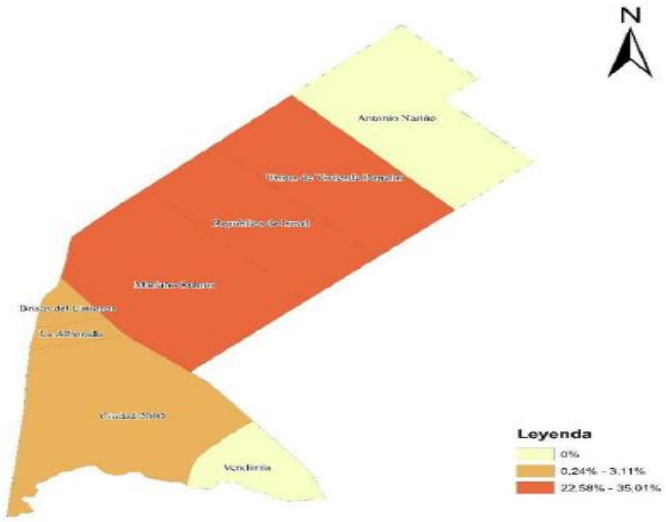
De acuerdo con los registros administrativos del MSPS se estima que, a agosto de 2020 en Colombia, cerca de 1,76 millones de personas presenta alguna discapacidad, teniendo en cuenta que dicha población, se concentran principalmente en Bogotá (18,3 %), Antioquia (13,8 %), y Huila (5,1 %) Santander (4,7%), y Cali (4,2%), según *Boletines poblacionales: Personas con Discapacidad diciembre 2020,* en el mismo registro determina que la población del Valle del Cauca cuenta con una población total de 1.969.342, de las cuales 49.423 son PcD, y datos de Cali revelan que de los 2.252.616 habitantes, 55.454 presentan discapacidad, donde el primer lugar son generadas por enfermedades generales, seguidas de desconocimiento del origen y en tercer lugar condiciones de salud de la madre

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

durante el embarazo y complicaciones durante el parto con 6.234 casos, con predominio de la discapacidad en el género femenino, y mayor preponderancia en la etapa de vejez 19.713, seguido de la adultez 24.694 y por ultimo infancia y primera infancia 7.764. Fuente: DANE marzo 2010 - Dirección de Censos y Demografía – dato histórico.

Según el Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad -RCLPD- para el año 2022 en la **comuna 16** se registraron 837 personas con discapacidad, distribuidos mayoritariamente en 3 barrios (Unión de Vivienda Popular, Republica de Israel y Mariano Ramos). El mapa siguiente presenta la distribución porcentual de esta población y los tonos más oscuros las zonas con mayor densidad de población para esta comuna.



Fuente: Observatorio de Política Sociales con base en el RLCPD (2022)

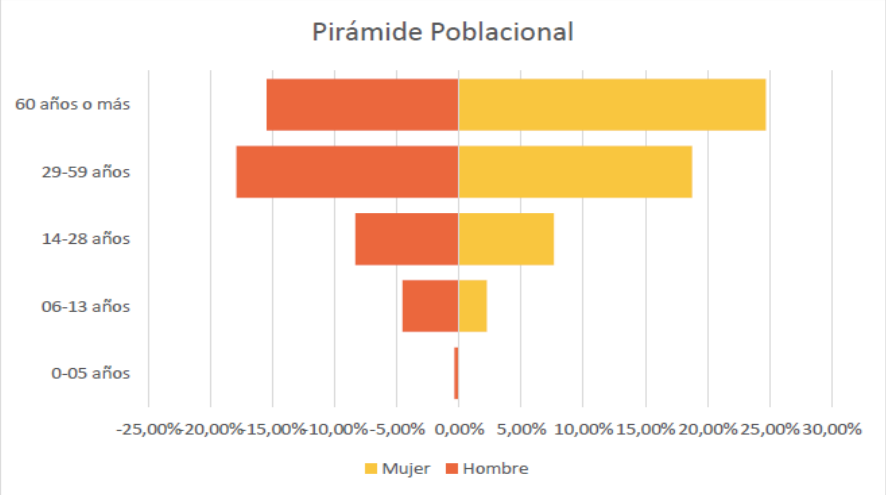
A continuación, se muestra la distribución porcentual de la población con Discapacidad registrada en el RLCPD en los barrios de la comuna 16.

Barrios- Comuna 16	Porcentaje
Unión de Vivienda Popular	35,01%
Mariano Ramos	34,17%
Republica de Israel	22,58%
Brisas del Limonar	3,11%
Ciudad 2000	2,27%
Sin Datos	1,67%
Ciudad Modelo	0,24%
Ciudad Córdoba	0,24%
La Alborada	0,24%
Barrio Taller	0,12%
Llano Verde	0,12%
Colonia Nariño	0,12%
Asentamiento Brisas Del Limonar	0,12%

Fuente: Observatorio de Política Sociales con base en el RLCPD (2022)

VIGILADO Supersalud
icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Por otra parte, en relación con el ciclo vital de la PcD en la comuna 16 según el RCPL, tiene una mayor concentración en el rango de adultos mayores de 60 años o más con el 40,14%, seguido de adultos (29-59 años) con el 36,68%, juventud (14-28 años) con 16.01%. En el rango de edad entre los 6 y 13 años se encuentra un 6,81% mientras que entre los 0 y 5 años se establece en niños con un porcentaje equivalente al 0,36% Esto significa que el 76,82% de la PcD en el RCPL está en el rango de adulto y adulto mayor. La correlación entre edad y discapacidad evidencia que a una mayor edad hay una mayor probabilidad de adquirir una discapacidad, lo que tiene una tendencia a aumentar debido al envejecimiento de la población.



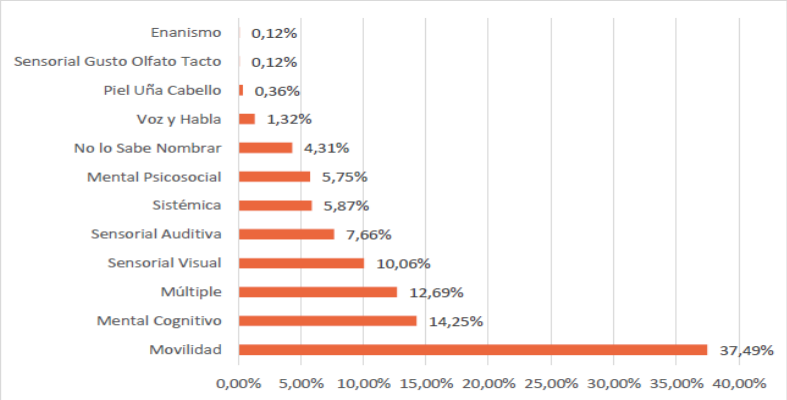
Fuente: Observatorio de Política Sociales con base en el RLCPD (2022)

En termino de sexo en la PcD hay una mayor concentración en mujeres entre 60 años o más con un 24,73%, mientras que los hombres en el mismo rango de edad, tienen un 15,46%; en el ciclo entre 29 a 59 años las mujeres ascienden a un 18,76% y los hombres alcanzan un 17,92%; en las edades de 14 a 28 los hombres están por encima con un 8,36% frente a las mujeres que tienen un 7,65%, y entre 6 y 13 años la PcD el 4,54% son hombres y el 2,27% son mujeres. En resumen, en la pirámide poblacional de la PcD en los 4 primeros ciclos vitales (0 a 59 años) en los hombres se presenta una mayor prevalencia frente a la discapacidad equivalente al 31,18%, en relación las mujeres con un 28,68%.

Según el reporte de la PcD del RLCPD el tipo de discapacidad con mayor frecuencia en esta comuna es la movilidad, seguido de mental/ cognitivo, múltiple, sensorial visual, sensorial auditiva, sistémica, mental psicosocial y otras, registradas en el grafica a continuación.

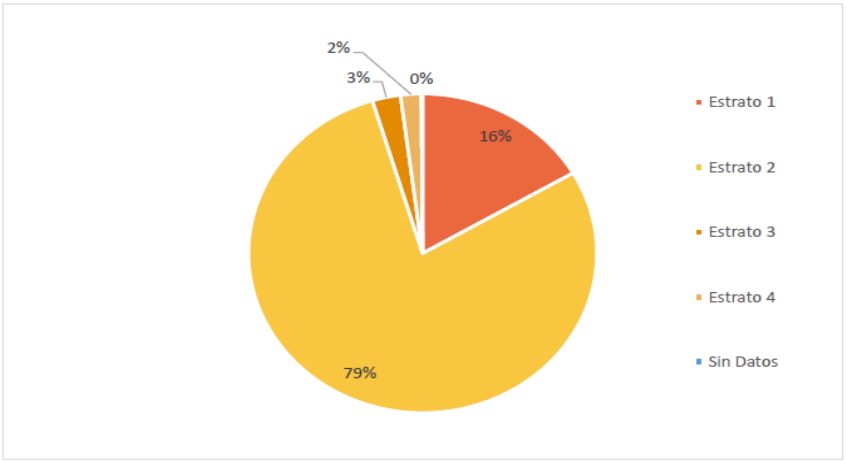
VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM



Fuente: Observatorio de Política Sociales con base en el RLCPD (2022)

La distribución de estratos en la comuna 16 se puede evidenciar en la siguiente grafica donde se observa mayor ubicación de la PcD en los estratos 1 y 2.



Fuente: Observatorio de Política Sociales con base en el RLCPD (2022)

Es necesario tener en cuenta que los datos mostrados describen la población registrada en el RLPCD, registro que se diligencia y/o actualiza en el momento que la persona con discapacidad realiza el proceso de certificación, por lo que deja por fuera las PcD que no han realizado dicho proceso, esto indica que la población en el territorio puede ser mayor.

- **"FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI. BP - 26005479."**

Los derechos humanos son indispensables para el desarrollo integral de la persona, y para que sean exigidos, es necesario que sean reconocidos por los individuos y todos los ciudadanos, bajo este punto de partida se desarrollan procesos que permiten centrarse en que los jóvenes de Santiago de Cali, reconozcan los derechos sexuales y reproductivos y accedan a los servicios de salud con orientación, valoración y a métodos de planificación familiar que mejor se adapte a sus

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

organismos y concepciones de la vida de una manera concertada y con decisiones basadas en información; que se reconozca la diversidad sexual y se conviva con ellas dentro del respeto a las personas.

Los indicadores de fecundidad en adolescencia reflejan la situación social y de salud pública de un territorio, en América Latina y el Caribe: el número de embarazos entre las adolescentes es aún alto (en torno a 60 por cada 1.000 adolescentes, solo superado por África a nivel mundial), mucho mayor de lo previsto de acuerdo con la fecundidad total y en su mayoría corresponde a fecundidad no deseada. En general, los países latinoamericanos y caribeños poseen una tasa de maternidad en adolescentes que está por encima del 12%, dato que tiende a ser más expresivo en el grupo de adolescentes de menores ingresos y menor nivel educativo.

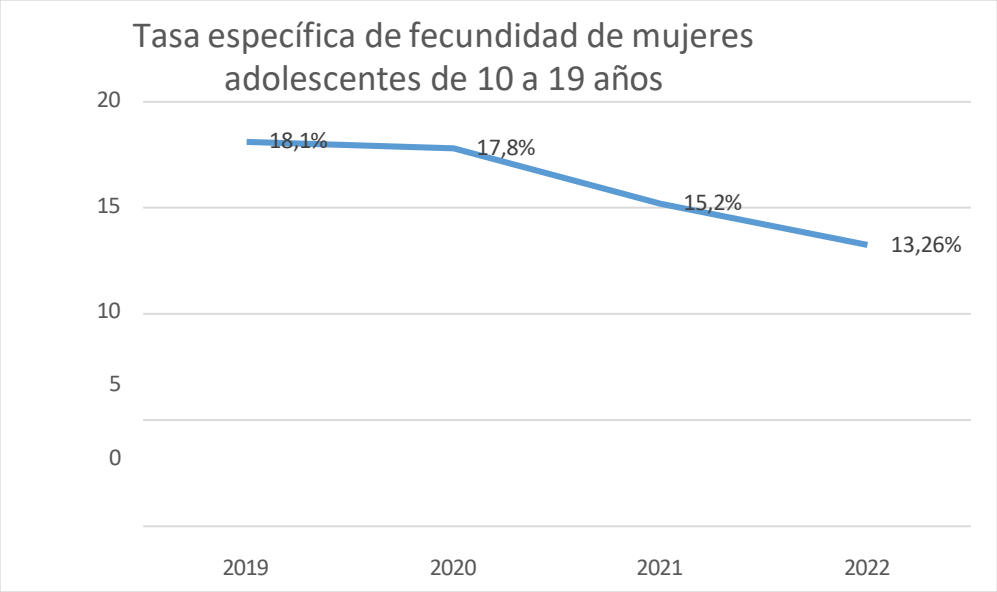
En Colombia a diferencia de otros países latinoamericanos, la tendencia de la tasa general de fecundidad y el embarazo entre adolescentes continua en tendencia al decremento, Colombia logró reducir la tasa de embarazo adolescente en 4,17 puntos entre 2019 y 2020, pasó de 57,95 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en 2019, a 53,78 nacimientos por cada 1.000 mujeres del mismo rango de edad en el 2020, dato del Ministerio de Salud y Protección Social; este resultado refleja que es necesario continuar desarrollando acciones desde políticas públicas y programas orientados a fortalecer la capacidad de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva acordes a las necesidades de la comunidad.
Desde una perspectiva departamental, varios son los resultados que se pueden obtener para el periodo 2005-2020 en Colombia. En este periodo, los departamentos que lograron las mayores reducciones en la tasa de fertilidad adolescente fueron Arauca, Bogotá D.C., Valle y Casanare, con una disminución del 60,6%, 58,7%, 56,1% y 55,1%, respectivamente.

En el Distrito de Santiago de Cali, con base a los datos de los últimos cinco años; el número de embarazos en el grupo de mujeres de 15 a 19 años ha tenido un decremento significativo respecto a los valores esperados relacionados con el comportamiento histórico. La tasa de fecundidad en adolescentes descendió de 18.1% nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2019 a 17.8 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2020; para el año 2021 la tasa de fecundidad en adolescentes fue de 15,2%, sin embargo, para el año 2022 la tasa se ubicó en el 13.2% registrando una reducción constante con relación a los años anteriores.
Para la Comuna 16 la tasa alcanzada fue del 12,6 por cada 1000 adolescentes de 10 - 19 años.

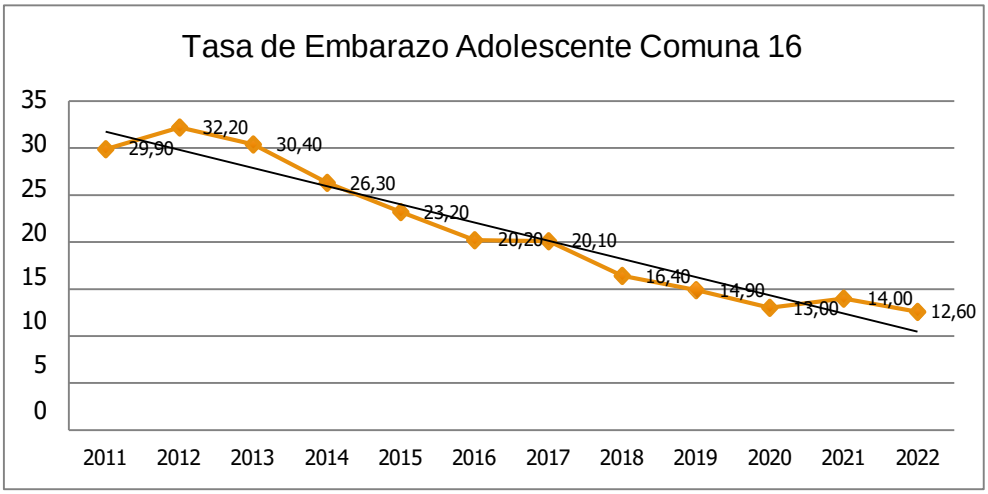
VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Tasa de Fecundidad, Santiago de Cali años 2019 - 2022



Fuente: Grupo de Epidemiología, Secretaría de salud Cali.



Fuente: Oficina de Epidemiologia - Red de Salud Suroriente ESE.

Este descenso obedece al desarrollo acciones coordinadas desde políticas públicas y programas orientados, en particular, a fortalecer la capacidad de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva por parte de los y las adolescentes, así como a iniciativas PIC de la ESE para incorporar programas integrales de educación sexual en los planes de estudios de los sistemas educativos del territorio y de las estrategias implementadas previa a la introducción del nuevo virus, relacionadas con nuestra estrategia de EIC “Jóvenes al servicio de los jóvenes” que ha buscado

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

que la educación de salud sexual y reproductiva y de derechos sexuales y reproductivos, se dé entre pares mediante la capacitación de alguno adolescente que se encargan de multiplicar el conocimiento entre sus amigos, compañeros y vecinos. La época de pandemia por COVID propicio e influyó también en la reducción de nacimientos debido al temor de las mujeres a quedar en embarazo y tener que visitar centros médicos, exponiéndose a un posible contagio de covid-19 .

Este proceso se fortalecerá con la adquisición, suministro, entrega de preservativos y el diseño de material educativo con mensajes de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para realizar difusión en los diferentes entornos, donde los mismos jóvenes fortalecen la comunicación y orientación a sus pares, se pretende además aprovechar las festividades y eventos de alta aglomeración del tercer trimestre del año para intervenir de manera contundente con promoción de derechos e información de los servicios de salud, de tal manera que haya más conciencia del goce de una sexualidad responsable que no se mezcle con el alcohol o con el consumo de sustancia psicoactivas que afecta tanto el embarazo en adolescentes como las infecciones por transmisión sexual.

Es necesario seguir fortaleciendo el proceso para continuar con el indicador a la baja, se pretende en esta vigencia aumentar la planificación familiar en jóvenes, el proceso de reconocimiento de derechos, el abordaje integral de la salud en jóvenes entre ellos fortalecer los servicios en salud amigables a orientación y prevención de sustancias psicoactivas; la población migrante que se encuentra en la ciudad viene con desinformación sobre derechos sexuales y reproductivos y con necesidades frente al tema de métodos anticonceptivos, con lo cual es necesario generar acciones en el territorio, ya que la población es fluctuante pero puede impactar negativamente los indicadores de ciudad tanto en tasa de fecundidad como en infecciones de trasmisión sexual.

El plan de desarrollo nuevo propenderá por la garantía y el goce efectivo de los derechos de los y las jóvenes, fortalecer la oferta institucional, social y comunitaria, espacios de participación, procesos organizacionales y de liderazgo; en tal sentido como acción de promoción de la salud dirigido al cumplimiento de la meta del plan de desarrollo, es necesario crear acciones en los territorios acordes con los propósitos que generen capacidades mediante grupos de Jóvenes multiplicadores con diferentes iniciativas que permitan la multiplicación de saberes de manera amigable para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

La población adolescente y joven no cuenta con espacios en el territorio donde se pueda dar respuesta a temas de salud sexual y reproductiva, con los cual se fortalece la estrategia de jóvenes multiplicadores que con su vos a vos logran brindar información de la importancia del cuidado de la salud integral a sus pares.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

La ESE Suroriente desarrolla procesos de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de manera constante y cuenta con la experiencia y la experticia mediante una capacidad técnica y la consolidación en territorio de un accionar permanente respondiendo a su competencia y a los lineamientos del modelo de salud, con lo cual, desde hace años, ejecuta contratos interadministrativos con respecto a este referente contribuyendo al impacto positivo en la salud de los adolescentes y jóvenes.

- **"FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI. BP - 26005483".**

La salud mental constituye una prioridad en salud pública, en tanto impacta de manera directa los determinantes sociales de la salud, la calidad de vida y el bienestar individual, familiar y comunitario. En el Distrito de Santiago de Cali, los eventos relacionados con trastornos mentales, del comportamiento y del desarrollo emocional han presentado una tendencia creciente, evidenciada en el aumento de consultas por ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas, ideación e intento suicida, particularmente en adolescentes, jóvenes y adultos en edad productiva. De acuerdo con reportes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, el intento de suicidio se mantiene como uno de los eventos de mayor notificación en el territorio, con tasas superiores al promedio nacional en algunos grupos etarios, lo que refleja la necesidad de fortalecer acciones colectivas de promoción, prevención y atención temprana en salud mental.

Así mismo, datos del Ministerio de Salud y Protección Social indican que cerca del 40 % de la población colombiana ha experimentado algún problema de salud mental a lo largo de su vida, y que los trastornos depresivos y de ansiedad representan una de las principales causas de carga de enfermedad, afectando la funcionalidad, las relaciones sociales y la productividad. En contextos urbanos como Cali, estas afectaciones se ven exacerbadas por condiciones estructurales como la violencia, la desigualdad social, el desempleo, el desplazamiento forzado, el consumo de sustancias psicoactivas y la ruptura de redes de apoyo, lo que incrementa el riesgo psicosocial y la demanda de respuestas integrales desde el enfoque territorial del PIC.

La implementación de acciones colectivas en salud mental se encuentra plenamente alineada con el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y el Modelo de Atención Primaria en Salud (APS), los cuales priorizan la promoción del bienestar emocional, la prevención de los trastornos mentales y la intervención sobre los factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios. Estas acciones se fundamentan normativamente en la Ley 1616 de 2013, por medio de la cual se garantiza el derecho a la salud mental, el Plan Decenal de Salud Pública 2022 -

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

2031, que reconoce la salud mental como un resultado esencial en el curso de vida, y la Política Nacional de Salud Mental, que orienta el desarrollo de intervenciones comunitarias, intersectoriales y con enfoque diferencial.

En concordancia con los principios de equidad, enfoque diferencial y participación social establecidos en la normatividad vigente, el desarrollo de intervenciones colectivas en salud mental en Cali resulta fundamental para responder a las necesidades territoriales, garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y aportar al cumplimiento de las metas de resultado en salud pública, mediante acciones sostenibles que promuevan entornos protectores, comunidades resilientes y una mejor calidad de vida para la población.

Ahora bien, respecto al tema de consumo de SPA, se debe tener en cuenta que las drogas psicoactivas, tienen efectos muy variables. En el plano psicológico, pueden provocar cambios en el estado de ánimo, dificulta las funciones que se relacionan con el proceso de aprendizaje, la memoria y la concentración. También generan paranoia, alucinaciones, delirios, crisis de ansiedad, reacciones de pánico, apatía, agresividad o incluso trastornos psicóticos. [I]

La construcción del consumo de sustancias psicoactivas como problema, está ligada al intercambio de significados culturales y sociales. No se vincula exclusivamente con la naturaleza de las sustancias en cuestión o con la respuesta personal de los individuos a las sustancias, sino que hace referencia a las diferentes formas de consumo, en el marco de las representaciones y valores que con relación a las mismas propone cada sistema cultural.[1]

Desde este contexto, resulta operativa la definición de usos problemáticos, como aquellos tipos de uso que incluye tanto el punto de vista médico-toxicológico, como el punto de vista sociocultural, donde se puede producir daños en al menos, una de las siguientes cuatro áreas vitales: 1) el área de las relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos) 2) el área de las relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio) 3) el área de la salud física y psíquica, y 4) el área de las relaciones con la ley.[2]

A través del trabajo del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), el país ha alcanzado progresos importantes en el desarrollo de estudios epidemiológicos periódicos, con metodologías estandarizadas internacionalmente y dirigidos a tres poblaciones clave: población general de 12 a 65 años19, población escolar y población universitaria. Estas investigaciones han sido lideradas por el Ministerio de Justicia y del Derecho, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación Nacional.[3]

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

El Observatorio de Drogas en Colombia año 2017, muestra que la Prevalencia de consumo de marihuana en Colombia fue de 11,48% en la vida 3,27% en los últimos 12 meses; Prevalencia de consumo de cocaína 3,23% en la vida 0,70% en los últimos 12 meses; Prevalencia de consumo de basuco 1,18% en la vida 0,21% en los últimos 12 meses; Prevalencia de consumo de éxtasis 0,71% en la vida 0,19% en los últimos 12 meses. Número de nuevas sustancias psicoactivas (NSP) y drogas emergentes identificadas hasta diciembre de 2016 en Colombia.[4]

Cerca de la mitad de la población utiliza con alguna frecuencia esta sustancia y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados a su abuso. Llama la atención el consumo de alcohol a edades tempranas pese a la prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad. La encuesta en escolares muestra que el 65,71% ha consumido bebidas alcohólicas en el último año. El consumo de alcohol está directamente relacionado con la edad y el año escolar, mientras que el 20% de estudiantes de 11 y 12 años reporta consumo de alcohol en el último mes, la cifra se eleva al 43% entre los estudiantes de 13 y 15 años, llegando al 58,16% en el grupo de 16 a 18 años. De acuerdo con el Informe del uso de drogas en las Américas, Argentina, Colombia y San Vicente y las Granadinas tienen las tasas más altas de consumo de alcohol en el último mes.[5]

Considerando el resumido panorama expuesto anteriormente y partiendo de una comprensión de los factores de riesgo para el consumo de psicoactivos y de la corta edad de inicio de consumo de sustancias legales e ilegales, se hace necesaria la intervención integral desde los ámbitos de la familia, comunidad educativa, actores territoriales y comunidad en el marco de un acogimiento y atención a la población en situación de consumo que le permita mejorar su calidad de vida.

VIGILADO Supersalud

[1] Mazzotti, Paola. Las Drogas, sus implicaciones culturales, políticas y económicas. Jornades de Foment de la Investigació, Universitat Jaume: Valencia, España. 2010.

[2] Folgar Leticia. Aportes antropológicos sobre la construcción del tema “drogas”. SF

[3] Observatorio de Drogas en Colombia. Reporte de Drogas de Colombia. 2017.

[4] Observatorio de Drogas en Colombia. Reporte de Drogas de Colombia. 2017.

[5] Observatorio de Drogas en Colombia. Reporte de Drogas de Colombia. 2017.

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

- **“FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI. BP 26005484”.**

La legalización del cannabis en algunas partes del mundo parece haber acelerado el consumo diario y las consecuencias relacionadas para la salud, según el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). El Informe, también detalla el aumento sin precedentes de la fabricación de cocaína, la expansión de las drogas sintéticas a nuevos mercados y las continuas deficiencias en la disponibilidad de tratamientos contra las drogas, especialmente para las mujeres.

Según el Informe, alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior. Las personas jóvenes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas.

El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 también destaca la amplia variedad de funciones que desempeñan las mujeres en la economía global de la cocaína, como el cultivo de la coca, el transporte de pequeñas cantidades de droga, la venta a consumidores y el contrabando en las cárceles. (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2022).

En los dos mercados más grandes de metanfetamina, las incautaciones han ido en aumento: aumentaron un siete por ciento en América del Norte respecto al año anterior, mientras que en el sudeste asiático aumentaron un 30 por ciento respecto al año anterior, máximos históricos en ambas regiones. También se registró un récord de incautaciones de metanfetamina en el suroeste de Asia, que aumentaron un 50 % en 2020 desde 2019. (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2022).

Por su parte en Colombia el diagnóstico de la Política Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social, (2019), expresa que el consumo de SPA, es una realidad “que ha acompañado a la humanidad durante milenios y sus consecuencias médicas y sociales se han agravado debido a múltiples variables neurobiológicas y socioculturales, que contribuyen a la forma como las personas experimentan sus efectos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019). Además, la sociedad ha ido naturalizando y aceptando el consumo de SPA, en las familias, en los grupos y en contextos más amplios como los mercados. No existe una sociedad humana que no

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

haya usado sustancias para alterar sus estados de conciencia, no obstante, su uso repetitivo y en altas dosis puede conducir en las personas a problemas crónicos, orgánicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos y ecológicos.

A nivel nacional, preocupa, el incremento del número de niñas y niños involucrados en el comercio de la droga y en el consumo de la misma. Esto, contrasta con el débil acatamiento de la Ley y, en los últimos años, con la tendencia a generar cambios en la normatividad a conveniencia de intereses particulares, lo cual produce una percepción de inestabilidad legal y de laxitud ética.

Como consecuencia, se ha construido un discurso estigmatizante, discriminatorio y excluyente del consumidor de drogas, a pesar de los esfuerzos gubernamentales para combatir el estigma. Por lo cual, se perpetúan acciones punitivas, en detrimento de una atención fundamentada en derechos, acorde y coherente con la Carta Constitucional colombiana.

En el plano local y específicamente en el Distrito de Santiago de Cali la sustancia de mayor uso alguna vez en la vida es marihuana con 99,3%, seguida de heroína con 98,9% y basuco con el 88,8%. A estas le siguen los tranquilizantes con el 85,9% y la cocaína con el 82,2%. A diferencia de Bogotá, la ketamina solo se registra en el 5,7% de los casos. El uso de heroína mezclada con marihuana lo reporta el 57,7%. El 92,8% ha fumado cigarrillo, mientras que 69,1% ha usado alcohol. El inicio con marihuana se dio a los 13,5 años en promedio, con alcohol a los 15,1 años, con cocaína a los 15,7 años, con heroína a los 19,7 años y con ketamina a los 22,7 años. La proporción de uso en el último año se concentra en heroína con 98,7%, basuco con 75,2%, marihuana con 73,7% y cocaína 38,9%. El uso durante el último mes indica que el 97,6% ha consumido heroína, el 71,0% basuco, el 65,9% marihuana, mientras que el 51,4% ha usado tranquilizantes. Diariamente el 88,1% usa heroína, seguido del 56,9% que usa basuco y el 48,9% que usa marihuana. En los 30 días antes de empezar a inyectarse el 78% usaba marihuana, el 75,8% heroína, el 52,7% basuco, 48,9% tranquilizantes y 25,4% cocaína. De las sustancias consumidas alguna vez, el 99,9% se ha inyectado heroína, seguida de ketamina con 29,8% y heroína con cocaína 16,7%. Solo el 7,8% se ha inyectado cocaína (Estudio de prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas, 2021)

De otra parte, la edad media de inicio en la práctica de la inyección fue 21,6 años (mínimo 10 – máximo 41) y de este modo de uso como práctica regular, a los 22,2 años. El 51,2% tenía entre 18 y 24 años y el 24% entre 25 y 34 cuando empezó a inyectarse regularmente.

En Cali el 71,9% utiliza primordialmente la inyección y el 26% emplea ambos

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

métodos por igual. Las frecuencias de inyección por sustancia indican que el 57,1% de las PID de la ciudad se inyectan heroína entre 2 y 4 veces por día, mientras el 17,2% lo hace 5 o más veces por día. Apenas un 1,5% se inyecta cocaína entre 1 y 4 veces al mes y, en la misma frecuencia, lo hace el 9% con heroína. La mezcla de heroína y cocaína solo se registró en un caso con baja frecuencia. El 89,2% de las PID en la ciudad se inyecta entre 15 y 31 días en promedio, mientras que el 6,4% lo hace entre 1 y 7 días en el mes. En los días en los que se inyectan el 71% lo hace entre 3 y 5 veces, y el 22% entre 1 y 2 veces al día, en tanto que el 6,3% lo hace entre 6 y 10 veces diarias. (Estudio de prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas, 2021)

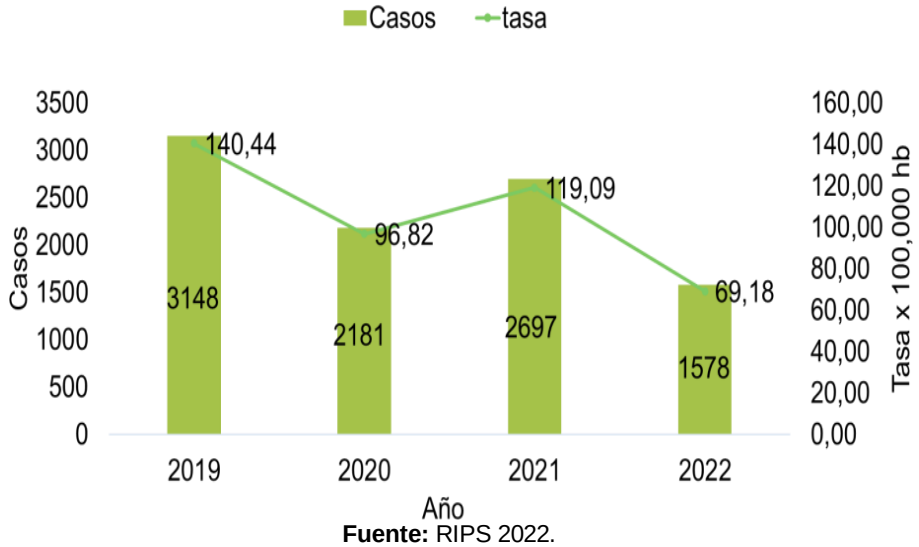
De manera complementaria, y de acuerdo a cifras del Observatorio de Salud Mental de la Alcaldía Distrital, para el año 2022 se reportaron 1.578 casos de consumo de SPA mientras para el 2021, fueron reportados a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, 2.697 casos relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas - SPA (Observatorio de Salud Mental de la Secretaría de Salud Pública de Cali, 2022).

Los casos de consumo de SPA reportados presentaron una tasa de 69.1% para el año 2022 mientras que el comportamiento de la misma tasa para el año 2021 fue de 119% lo cual muestra un descenso considerable de año a año, como lo muestra el siguiente grafica.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Gráfica. Distribución de Casos y Tasas de Trastornos Mentales por Consumo de SPA en Cali. 2019-2022.



Fuente: RIPS 2022.
Elaboración propia: Observatorio de Salud Mental de Cali.

En cuanto a las variables propias del evento, los diagnósticos del CIE10 (Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS), de mayor proporción, tanto en hombres como en mujeres, están relacionados con el abuso de SPA y con trastornos mentales y del comportamiento por uso de múltiples drogas. Los trastornos por uso de sedantes o hipnóticos y por uso de otros estimulantes se presentaron principalmente en mujeres, y aquellos relacionados con uso de cannabinoides, alcohol, alucinógenos, cocaína y opiáceos, en hombres. Así mismo, se determinó que, el consumo accidental de alcohol y de narcóticos se presenta principalmente durante la infancia. Los trastornos mentales y del comportamiento por uso de opiáceos son frecuentes en población adolescente, y el uso y abuso de alucinógenos, cannabinoides y múltiples drogas en población joven. El uso de cocaína, disolventes, otros estimulantes, sedantes y alcohol afecta principalmente a la población adulta, y el uso de tabaco a los adultos mayores (Observatorio de Salud Mental de la Secretaría de Salud Pública de Cali, 2020).

Además de la magnitud del evento, el consumo de sustancias psicoactivas – SPA se ha asociado con alteraciones neurológicas, principalmente con funciones ejecutivas (memoria, atención, velocidad de procesamiento, entre otras), alteraciones cardiovasculares, alteraciones respiratorias (asociadas al consumo de cannabis) y alteraciones en el periodo gestacional (prematuridad, bajo peso al nacer, eventos cardiovasculares en la madre y trastornos neuro-conductuales en el menor). Así mismo, se ha asociado con enfermedades transmisibles, para lo cual, el 66,8% de los fallecimientos por VIH/SIDA, 9,4% de los fallecimientos por Hepatitis

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

B y 8,2% de los fallecimientos por Tuberculosis son atribuidos al consumo de SPA (G. G. Fernández, Rodríguez, & Villa, 2011; A. Oliva, Parra, & Sánchez-Queija, 2018; G. G. Fernández et al., 2011).

Existen otro tipo de consecuencias asociadas con eventos de intoxicaciones, intento de suicidio y habitancia de calle. Es así como, 39% de los casos de intoxicaciones y 28% de los casos de intento de suicidio en Cali, para el año 2019, presentó consumo de SPA. Respecto a la población habitante de y en calle, el 43,6% (n=1.776), identificó al consumo de SPA como el motivo que lo llevó a habitar la calle, y 47,5% (n=1.935) como el motivo para permanecer en ella.

A nivel educativo, el consumo de sustancias se relaciona con logros académicos pobres, abandono y conducta antisocial (Macleod, Oakes, Copello, Crome, &Hckman, 2015; OEA, 2019; A. Oliva et al., 2018). En Cali, 1.091 situaciones de consumo de SPA fueron reportadas al Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar – SIUCE de la Secretaría de Educación; 41% del total de situaciones de consumo ocurre en espacios de la institución educativa (IE), 32% en el barrio y hogar, y 86% alrededor de la IE. De igual manera, a nivel familiar, el consumo se ha relacionado con aislamiento familiar y social, alteración de la dinámica familiar y eventos de violencia psicológica y física (Saldivia& Vizcarra, 2012). En Cali, 33% del total de casos de violencia de género notificados en 2019, presentó consumo de SPA. En cuanto al entorno laboral, dicho consumo se ha relacionado con absentismo laboral y accidentes laborales (entre 20% y 25% del total de accidentes) (Gómez, 2016; Ochoa &Madoz, 2018).

Entendiendo la magnitud de la problemática que tiene el distrito de Santiago de Cali, se ha buscado impactar esta, desde diferentes ámbitos y es asi como el Programa de Reducción del Riesgo y el Daño ha sido implementado a partir de una alianza entre el Fondo Nacional de Estupefacientes y la Secretaría de Salud Pública desde el 2017, donde se ha buscado favorecer el desarrollo de acciones de entrega y recolección de material para la PID, educación para la implementación de prácticas de menor riesgo, prevención y atención de sobredosis, gestión de casos (tamizaje o afectación en salud física o mental, canalización, acompañamiento y seguimiento), fortalecimiento de redes comunitarias e institucionales para la atención e inclusión social de la población.

Finalmente, a nivel social, las sustancias psicoactivas legales e ilegales se han relacionado con mayor probabilidad de ocurrencia de eventos de tránsito. Es así como, el uso de drogas –sobre todo el alcohol– está asociado con mayor cantidad de mortalidad, gravedad de las lesiones ocasionadas y pobre pronóstico de los sobrevivientes (Wong & Gutiérrez, 2010). En Cali, el consumo de alcohol o drogas

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ocupa el puesto 11, entre las principales causas de siniestros (n=215). Respecto a muertes violentas y delitos, se desconoce el porcentaje atribuible al consumo de drogas (J. Oliva & Rivera, 2016). Algunos estudios han encontrado que el abuso de drogas es un factor para cometer delitos como el homicidio y el robo (OEA, 2019), en este sentido, la evidencia sugiere que existe una asociación de mayores índices de criminalidad y portación de armas, con mayor abuso de drogas (Del Bosque et al., 2014). En Cali, 47% del total de la percepción de inseguridad de los ciudadanos (28%) es atribuido a problemas de drogadicción y 17% al tráfico de drogas.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

OBJETO

La Red de Salud Pública del Suroriente E.S.E, ejecutará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Distrito Especial de Santiago de Cali para la vigencia 2026, enfocadas en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en el marco de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública.

ALCANCE DEL OBJETO

A través de la Empresa Social del Estado – E.S.E Suroriente, se efectuará en los territorios y microterritorios de su competencia, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como componente de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), se efectuarán las siguientes intervenciones:

VIGILADO Supersalud

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

PROYECTO: BP 26005455 - FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.					
Actividad: Facilitar la detección oportuna de condiciones de salud que dan origen a la discapacidad.					
Componente	**Subactividad**	**Tipo de Intervención**	**Especificaciones Técnicas**	**Resultados esperados**	**Indicador**
DISCAPACIDAD	Operativizar acciones territoriales para la atención de condiciones de la población con discapacidad o en riesgo de adquirirla, a través de equipos básicos de salud.	RBC	**1. Atenciones de equipos básicos en salud en discapacidad:** Buscan modificar conductas de riesgo, en relación con los riesgos comunitarios y/o individuales, y sus consecuencias físicas, psicosociales o en salud mental, en microterritorios priorizados. Los microterritorios serán designados por la Secretaría de Salud." **1.1. Reconocimiento del contexto, acuerdos y acercamientos comunitarios de los microterritorio:** A) Aplicación de instrumento de diagnóstico territorial y comunitario para actualización en identificación de conductas de riesgo en el entorno comunitario. B) Articulación con las organizaciones de base comunitarias, instancias comunitarias e institucionalidad presente en el territorio, para abordar o modificar factores de riesgo existentes." **1.2 Plan de Cuidado Primario (PCP):** Organizar las atenciones, intervenciones y acciones para fortalecer la capacidad de cuidado y la promoción de la salud, así como para identificar y gestionar los riesgos y condiciones de salud individual, familiar y comunitario de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla. A) Implementación de focalización de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla en el territorio. B) Desarrollo de las atenciones: Intervención del equipo básico de salud según el caso, y de acuerdo a los lineamientos del ente territorial C) Derivaciones en salud y sus determinantes: Despliegue de atenciones, intervenciones o acciones inmediatas, concertadas con la familia y las actividades que llevan a la consecución de logros acordados con las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla, la familia y sus integrantes." **2. Redes comunitarias:** Intervenciones con Enfoque diferencial que buscan modificar conductas de riesgo, en relación con los riesgos comunitarios y/o individuales, y sus consecuencias físicas, psicosociales o en salud mental, en microterritorios priorizados. Los microterritorios serán designados por la Secretaría de Salud." A) Identificación de los actores comunitarios que conformarán las redes. B) Desarrollo de espacios de información en salud: busca generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud. Los temas a abordarse son: Prevención en enfermedades no transmisibles, enfermedades infecciosas y contagiosas, identificación de trastornos mentales y del comportamiento, planificación familiar y prevención de ITS, dengue. C) Acta por cada red comunitaria: Cada red comunitaria deberá contar con un mínimo de 10 personas, y de 4 encuentros de 2 horas. Para estos espacios se dispone de: Refrigerio, sillas, mesas, agua, papelería.	Facilitar el acceso a servicios de salud, la atención integral y la promoción de la salud en el entorno hogar y comunitario. Busca garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la implementación de un modelo preventivo y predictivo. Conformación de grupos de ayuda mutua, redes y organizaciones de personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla, familias y/o cuidadores.	Número de Personas en condición de discapacidad o en riesgo de adquirirla, intervenidos a través de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad - RBC

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

PROYECTO: BP 26005479 - FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI.					
Actividad: Realizar el seguimiento al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC en el Distrito.					
Componente	**Subactividad**	**Tipo de Intervención**	**Especificaciones Técnicas**	**Resultados esperados**	**Indicador**
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Realizar procesos de educación y comunicación para la formación de adolescentes y jóvenes multiplicadores en el modelo de los servicios amigables en el entorno educativo, comunitario e institucional.	Educación y comunicación para la salud	1. Un (1) proceso formativo teórico-práctico de 80 horas de formación dirigido a adolescentes y jóvenes del entorno educativo para Fortalecimiento de la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los adolescentes y jóvenes de Cali: a. Modalidad híbrida: 40 horas presenciales (módulos y jornada de multiplicación) y 40 horas virtuales (plataforma Moodle). b. Realizar un proceso formativo, con la participación de 50 adolescentes y jóvenes, entre 14 y 28 años, garantizando la cobertura completa del grupo objetivo. c. Diseñar y elaborar los contenidos de los procesos formativos, organizados en mínimo 2 ciclos, cada uno compuesto por 9 a 12 sesiones con una duración de 2 a 3 horas por sesión, en el marco de la Resolución 3280 de 2018, dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y conforme a los lineamientos establecidos para la educación colectiva en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). Concertado con la Secretaría de Salud y representación de la Mesa Distrital de Servicios de salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. d. Priorización de territorios para la ejecución de actividades por el Ente Territorial. e. Convocatoria a través de redes sociales de la ESE, mediante pieza de comunicación digital. f. Habilitación y gestión de plataforma Moodle: suministro de material, inscripción, seguimiento a participantes y garantía de certificación al finalizar. g. Elaboración del cronograma de los procesos formativos. h. Realizar una actividad pedagógica a un escenario cultural, científico o ecológico, asegurando condiciones logísticas óptimas para todos los participantes, incluyendo transporte de ida y regreso, refrigerio y almuerzo saludable, en el marco del proceso formativo comunitario. i. Realizar canalización de los adolescentes y jóvenes para su atención integral en salud dentro de su red prestadora, incluyendo la valoración en salud sexual y reproductiva. En el informe se deberá presentar el reporte de seguimiento de dicha derivación. j. Aplicación de encuesta digital para recopilar opiniones, conocimientos, actitudes, creencias, mitos, prácticas y necesidades en salud sexual y reproductiva aplicada a los adolescentes y jóvenes del proceso formativo. k. Realizar la clausura del proceso, asegurando la logística general del evento, la ambientación del espacio, la entrega de certificados impresos a los jóvenes multiplicadores, la presentación artística a cargo de los participantes, la provisión de refrigerios saludables, la difusión en redes sociales y la participación de la Secretaría de Salud. Los refrigerios saludables deberán ajustarse a la minuta establecida por el Ente Territorial. 2. Un (1) informe técnico consolidado del desarrollo de los procesos formativos, entregado en formato Word y PDF, que incluya: a. Priorización y articulación de territorios y micro territorios. b. Estrategia de difusión en redes sociales. c. Descripción de la población impactada, tanto cuantitativa como cualitativamente (curso de vida, edad, número de beneficiarios, sexo y género). d. Cronograma ejecutado del proceso formativo. e. Relato breve del desarrollo y análisis de cada sesión, actividades de multiplicación de pares y clausura. f. Descripción y justificación de la actividad pedagógica. g. Resultados y análisis de la encuesta aplicada (necesidades, conocimientos, actitudes, creencias, mitos, prácticas, ritos, etc.). h. Resultados cualitativos y cuantitativos, incluyendo testimonios de participantes, aprendizajes adquiridos y cambios observados en la comunidad (este último a partir del pretest y postest en la plataforma Moodle). i. Resultados y análisis de las canalizaciones realizadas. j. Identificación de aspectos a considerar como oportunidades de mejora para próximas intervenciones. k. Registro fotográfico de las sesiones, multiplicación y clausura. 3. Elaborar actas de cada sesión, incluidas las jornadas de multiplicación y la ceremonia de clausura. Cada acta deberá contener: a. Listados de asistencia debidamente diligenciados. b. Evidencia fotográfica. c. Firmas del personal correspondiente. 4. Carpeta digital que contengan: a. Subcarpeta con Presentaciones utilizadas en el proceso formativo. b. Subcarpeta con Fichas técnicas de cada módulo y de la jornada de multiplicación. c. Subcarpeta con Listados de asistencia debidamente diligenciados. d. Subcarpeta con Certificados generados en la plataforma Moodle. e. Subcarpeta con Base de Datos. (Formato suministrado por el Ente Territorial). f. Subcarpeta con Encuesta digital aplicada. g. Subcarpeta con matriz de canalización.	Personas que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos	# de grupos conformados por entorno para el desarrollo de procesos de educación y comunicación para la salud.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

PROYECTO: BP 26005483 - FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.					
Actividad: Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.					
Componente	**Subactividad**	**Tipo de Intervención**	**Especificaciones Técnicas**	**Resultados esperados**	**Indicador**
SALUD MENTAL	Realizar proceso de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental.	Información en salud	**1. Realizar encuentros mediante estrategias virtuales y/o presenciales con la población del entorno Comunitario y Laboral, con el fin de capacitar en:** • Promoción de los derechos en salud mental. • Primeros auxilios psicológicos. • Habilidades para la vida. • Rutas de atención, • O temas de acuerdo a la pertinencia . Teniendo en cuenta aplicar metodología para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relacione, en un ambiente de respeto, libertad y equidad Estos espacios deberán propiciar la participación de cinco mil (5.000) personas en total, empleando una metodología participativa, creativa e innovadora que garantice la acogida y la vinculación activa de la comunidad. **El proceso debe incluir:** A. Plan de capacitación: que incluya Estructura metodológica de los temas propuestos por cada entorno asignado, difusión de mensajes asertivos como factores protectores de la salud mental. B. Cronograma Identificación de los grupos a intervenir según el entorno asignado. Fechas programadas para la articulación e intervención. C. Base de datos Matriz en Excel “caracterización de comunidad” información de las personas participantes. Registro en el formato suministrado por el Ente Territorial, de acuerdo con las características del contrato. D. Disponibilidad sea requerido para el desarrollo de las actividades. E. Evidencias del proceso • Actas de reunión del proceso de planeación, articulación y ejecución del plan de capacitación. • Listados de asistencia. • Registro fotográfico con marca de agua que indique nombre de la actividad, fecha y lugar de realización. • Oficios de convocatoria y concertación. F. Informe final con el análisis Consolidado cualitativo y cuantitativo del desarrollo del proceso de capacitación.	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y la convivencia	# de personas capacitadas en el establecimiento de relaciones sanas y constructivas

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

PROYECTO: BP 26005483 - FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.					
Actividad: Diseñar estrategias para promoción de rutas de atención integral de las afectaciones de salud mental y violencias.					
Componente	**Subactividad**	**Tipo de Intervención**	**Especificaciones Técnicas**	**Resultados esperados**	**Indicador**
SALUD MENTAL	Realizar acciones en el entorno institucional para el fortalecimiento de la red de consultorios rosa a nivel Distrital frente a la atención en salud mental de las personas víctimas de violencias basadas en género.	Información en salud	1. Realizar un documento técnico que incluya: A. Plan de trabajo con ficha metodológica que contengan descripción detallada de actividades a desarrollar B. Cronograma que contenga fechas programadas para reuniones de articulaciones y realización de actividades C. Documentación del acompañamiento con el diligenciamiento de una matriz que recopile la derivación de los casos a los diferentes servicios de salud, y sectores. D. Actualización del directorio de entidades y organismos que fortalecen las acciones de los consultorios rosa. E. Articulación con la participación de los espacios a nivel del distrito en la estrategia de Violencias Basadas en género y otras entidades a nivel departamental para visibilizarían, fortalecimiento y acceso a las diferentes ofertas institucionales. F. Realizar boletín Bimensual con datos cualitativo y cuantitativo de las atenciones y desarrollo interinstitucional de los consultorios rosa. G. Realizar consolidación en código QR de la estandarización de los lineamientos a nivel de distrital. H. Realizar acompañamiento a los recorridos establecidos en el marco de la estrategia a nivel distrital para la promoción de los servicios y rutas de atención con los diferentes sectores. I. Actas de reunión, listados de asistencia y registro fotográfico. J. Documento que consolide la siguiente información: población impactada, que contenga entorno, comuna, barrio, curso de vida, # personas impactadas, resultados cualitativos y resultado cuantitativos 2. Realizar un encuentro de diálogo de saberes con 50 actores locales y departamentales, que fortalezcan los aprendizajes metodológicos, la formación y el reconocimiento de experiencias exitosas de los equipos interdisciplinarios de la red de consultorios rosas a nivel distrital y departamental. Actores locales y departamentales concertados con Secretaría de salud. Incluye el desarrollo de un acto simbólico del trabajo de articulación que permita la participación de los asistentes, La ESE garantizará los insumos requeridos para el acto simbólico.	Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y la convivencia	Número de personas con información en salud

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

PROYECTO: BP 26005484 - FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI.

Actividad: Implementar estrategias de inclusión social para personas con afectaciones por consumo de sustancias psicoactivas.
Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.

Componente	Subactividad	Tipo de Intervención	Especificaciones Técnicas	Resultados esperados	Indicador
SPA	Realizar acciones de fortalecimiento en la estrategia de unidades funcionales en salud mental	Educación y comunicación para la salud	1. Plan de capacitación "ficha metodológica" que describa la metodología de fortalecimiento propuesta para el desarrollo de las temáticas del proceso de capacitación Características generales: 2. Documento de identificación de necesidades de las temáticas necesarias para el fortalecimiento de las unidades funcionales en salud mental y abordaje en el consumo de sustancias psicoactivas 3. Desarrollo de espacios mensuales de capacitación orientados al talento humano de la Unidad Funcional en Salud Mental de la red prestadora. 4. Garantizar la respectiva logística para el desarrollo de las actividades. 5. Temas de capacitación actualizados y desarrollados por Módulos para ser cargados en la plataforma Moodle de la secretaría de salud. 6. Matriz de validación que permita evidenciar el desarrollo de la totalidad de los módulos de capacitación realizados por los participantes para la certificación del proceso. 7. Elaborar documento en Word con el contenido de la caracterización de la unidad funcional, identificación y recolección de datos sobre las necesidades y otras variables concertadas con la secretaría de salud 8. Formato en Excel con cronograma de planeación y seguimiento con la distribución de; lugar/dirección, fecha, horario y observaciones generales de seguimiento. Otras variables concertadas con secretaría de salud 9. Diligenciamiento de Matriz en Excel "caracterización de comunidad con intervenciones en salud", correspondiente a la base de datos de participantes, que incluya las variables técnicas establecidas en el formato entregado por secretaría de salud. 10. Base de datos de las atenciones realizadas por la red prestadora que incluya los Ítems concertados con la Secretaría de Salud del Distrito. 11. Base de datos con la derivación de los casos a la EAPB, seguimiento y monitoreo efectivo por parte de la institución. 12. Plan de difusión que incluya 1 video tipo publicitario/ informativo y Flyer de promoción en redes sociales oficiales, diseño y cronograma concertado con Secretaría de Salud del Distrito, mínimo una difusión mensual. 13. Aplicación de encuesta de satisfacción evaluando la actividad realizada, soportado con un Informe del análisis de los resultados de las Encuesta de satisfacción 14. Realizar reuniones de planeación, articulaciones realizadas, soportadas por actas, con listados de asistencia y registro fotográfico que incluya una marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización. 15. Realizar informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativa y cuantitativa del proceso realizado, que consolide el fortalecimiento de una Unidad funcional en salud mental, teniendo en cuenta el proceso de capacitación y personas atendidas con servicio de salud según información suministrada por las bases de datos.	Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones
SPA	Realizar Tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual.	Tamizajes	Aplicación de 150 tamizajes a nivel de distrito para la identificación y análisis del riesgo asociado al consumo de SPA, con las siguientes características y especificaciones técnicas: 1. Asignación de equipo básico de salud. 2. Realizar documento Word "ficha metodológica" Plan de inducción o reinducción para los profesionales que desarrollaran la actividad donde se evidencie formación en abordaje integral del consumo de sustancias Psicoactivas, aplicación y análisis de tamizajes AUDIT, ASSIST y rutas de atención en coordinación con Secretaría de Salud. 3. Cronograma de planeación y seguimiento con la distribución de; lugar/dirección, fecha, horario, N° de tamizajes, responsable de aplicación de los tamizajes y observaciones generales de seguimiento. 4. Aplicación de las 150 pruebas ASSIST (Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas) y las Pruebas AUDIT (evaluación del nivel de riesgo del consumo de alcohol), en el entorno Educativo, con diligenciamiento de los tamizajes en el Sistema de Información. 5. Elaboración y diligenciamiento de Matriz en Excel "caracterización de comunidad con intervenciones en salud", correspondiente a la base de datos de las personas a quienes se les	Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas.	Número de personas con tamizajes aplicados para detección de consumo problemático

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

			aplicaron los tamizajes, que incluya las variables técnicas establecidas en el formato entregado por secretaría de salud. 6. Presentación de documento excel que permita la validación del cargue del total de los tamizajes realizados en el sistema de información. 7. Actas de reunión del proceso de planeación con listados de asistencia y Registro fotográfico que incluya marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización. 8. Aplicación de encuesta de satisfacción evaluando la actividad realizada, soportado con un Informe del análisis de los resultados de las encuestas de satisfacción. 9. Informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativo y cuantitativo del proceso realizado y la validación del cargue en el sistema de información, teniendo en cuenta las variables técnicas; género, curso de vida, entorno, georreferenciación (ubicación/comuna) y número de personas impactadas y la descripción de cada una de las jornadas de aplicación de tamizajes con registro fotográfico que incluya marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización.		
SPA	Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de Zonas de Orientación Escolar en el entorno educativo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Zonas de orientación y centros de escucha	1. Proceso de selección de dos (2) instituciones educativas priorizadas en el distrito de Santiago de Cali para la implementación de Zonas de Orientación Escolar (ZOE). Selección concertada con la Secretaría de Salud, según especificaciones y características técnicas 2. Plan de actividades “ficha metodológica” donde se evidencie la metodología propuesta para el desarrollo de las actividades y temáticas de capacitación. Los temas deben contener Lineamientos nacionales mínimos generales para desarrollar e implementar las Zonas de Orientación Escolar – ZOE, además de las acciones de monitoreo, evaluación y seguimiento. (Diez (10) participantes por cada ZOE, para un total de veinte (20) participantes) 3. Evidencia proceso de capacitación: • Módulos de capacitación actualizados con los temas cargados en la plataforma Moodle. • Matriz de validación que permita evidenciar el desarrollo de la totalidad de los módulos de capacitación realizados por los participantes para certificación proceso 4. Formato en Excel con cronograma de planeación y seguimiento con la distribución de; lugar/dirección, fecha, horario y observaciones generales de seguimiento. Otras variables concertadas con secretaría de salud. 5. Diligenciamiento de Matriz en Excel “caracterización de comunidad con intervenciones en salud”, correspondiente a la base de datos de participantes, que incluya las variables técnicas establecidas en el formato entregado por secretaría de salud. 6. Formato en Excel que evidencie el seguimiento de los casos identificados por los participantes por las zonas de orientación escolar y derivación efectiva a las EAPB correspondiente. Variables concertadas con secretaría de salud. 7. Documento en Excel con el directorio de la red operativa básica compuesta por diferentes actores de las Zonas de Orientación Escolar. 8. Diseño y evidencia de la entrega de material didáctico veinte (20) cartilla implementación ZOE - una a cada participante (rectangular de 21 cm ancho X 27 cm largo), el contenido debe ser alusivo a la implementación de las zonas de orientación escolar en la comunidad educativa. El diseño, línea gráfica y demás especificaciones en concertación con la Secretaría de Salud. 9. Plan de difusión con información relacionada a la implementación de las zonas de orientación escolar, teniendo en cuenta contenido, diseño, línea gráfica, incluir diseño de código QR que permita el acceso a la información del dispositivo zona de orientación escolar, según especificaciones técnicas y concertadas con la secretaría de salud. 10. Realizar reuniones de planeación, articulación y desarrollo del proceso, deben estar soportadas por actas, con listados de asistencia y registro fotográfico que incluya una marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización. 11. Realizar informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativa y cuantitativa del proceso realizado, que consolide el proceso de implementación, seguimiento y fortalecimiento de los Dos (2) dispositivos de Zonas de Orientación Escolar en el entorno educativo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, según características técnicas con secretaría de salud.	Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para el establecimiento de relaciones sanas y constructivas

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

SPA	Realizar procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental.	Centros de escucha	1. Característica CE: Implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de dos (2) Centros de Escucha CE comunitaria donde se ejecuten acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referencia a otros servicios sectoriales e intersectoriales o acciones en el marco de estrategias de reducción de daños y riesgo en personas que consumen sustancias psicoactivas. Concertación con secretaría de salud. 2. Proceso de selección de los participantes: dirigidos a personas líderes, profesionales que participan en el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en materia de salud mental. Debe ser concertados con Secretaría de Salud del Distrito, incluir población LGTBIQ+, migrante, entre otros. 3. Plan de capacitación donde se evidencie la metodología propuesta para el desarrollo de las temáticas. Los temas deben contener Lineamientos mínimos generales para desarrollar los Centros de escucha para la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento. Ficha metodológica asignada por la secretaría de salud. (Diez (10) participantes por cada CE, para un total de veinte (20) participantes). 4. Evidencia proceso de capacitación: A. Módulos de capacitación Actualizados con las temáticas cargados en la plataforma Moodle B. Matriz de validación que permita evidenciar el desarrollo de la totalidad de los módulos de capacitación realizados por los participantes para certificación proceso 5. Formato en Excel con cronograma de planeación y seguimiento con la distribución de; lugar/dirección, fecha, horario y observaciones generales de seguimiento. Otras variables concertadas con secretaría de salud. 6. Diligenciamiento de Matriz en Excel “caracterización de comunidad con intervenciones en salud”, correspondiente a la base de datos de participantes, que incluya las variables técnicas establecidas en el formato entregado por secretaría de salud. 7. Formato en Excel que evidencie el seguimiento de los casos identificados por los participantes por las zonas de orientación escolar y derivación efectiva a las EAPB correspondiente. Variables concertadas con secretaría de salud. 8. Diseño y evidencia de la entrega de material didáctico veinte (20) cartilla implementación CE -una a cada participante (rectangular de 21 cm ancho X 27 cm largo), el contenido debe ser alusivo a la implementación de los Centros de Escucha en la comunidad. El diseño, línea gráfica y demás especificaciones en concertación con la Secretaría de Salud. 9. Realizar reuniones de planeación, articulación y desarrollo de cada sesión, deben estar soportadas por actas, con listados de asistencia y registro fotográfico que incluya una marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización. 10. Aplicación de encuesta de satisfacción evaluando la actividad realizada, soportado con un Informe del análisis de los resultados de las Encuesta de satisfacción 11. Realizar informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativa y cuantitativa del proceso realizado, que consolide el fortalecimiento en formación de 20 participantes, certificación, implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de los dos (2) dispositivos de Centros de Escucha en el entorno comunitario, teniendo en cuenta especificaciones técnicas concertada con secretaria de salud.	Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para el establecimiento de relaciones sanas y constructivas.

VIGILADO Supersalud

8. VALOR ESTIMADO DE LA PROPUESTA

El valor oficial estimado para el contrato es por la suma de (**$570.423.510) QUINIENTOS SETENTA MILLONES, CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL, QUINIENTOS DIEZ PESOS MCTE.**

Para la determinación del valor a contratar, se tomó como base las Intervenciones Colectivas requeridas en el territorio, así como la población objeto, teniendo en cuenta los que presentan mayor vulnerabilidad.

FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en cuatro (04) cuotas así:

PRIMERA CUOTA: por valor de **CIENTO CATORCE MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS MCTE ($114.084.700),** con la presentación de los siguientes soportes.

1. Plan de trabajo y cronograma elaborado en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, sub actividades y productos contratados, debe incluir criterios de:

a. Claridad y coherencia: Redacción precisa y alineada con lo estipulado en el contrato, sin errores ortográficos.
b. Estructura lógica: Consistencia y adecuada vinculación entre actividades, subactividades, productos y entornos definidos.
c. Criterios de calidad técnica: Especificaciones que garanticen la solidez técnica de cada entregable.
d. Organización pertinente: Una secuencia clara y ordenada de acciones y procesos que aseguren el cumplimiento integral del contrato.

2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado requerido para el cumplimiento del contrato.
3. Carpeta digital con los soportes documentales y hojas de vida del talento humano requerido para la ejecución del contrato.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

Los productos de la primera cuota, deberán entregarse al supervisor del contrato en un término no superior a quince (15) días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato.

SEGUNDA CUOTA: por valor de **CIENTO SETENTA Y UN MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($171.127.054),** con la presentación de los siguientes soportes:

VIGILADO Supersalud

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato.
6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

TERCERA CUOTA: por valor de **CIENTO SETENTA Y UN MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($171.127.054), con** la presentación de los siguientes soportes:

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
4. La ESE debe elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
5. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

6. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
7. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

CUARTA CUOTA: por valor de **CIENTO CATORCE MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DOS PESOS MCTE ($114.084.702),** con la presentación de los siguientes soportes:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado, para el cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos establecidos en el anexo único y demás documentos relacionados.
2. Carpeta digital con el 100% del cumplimiento de las actividades, sub actividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas para cuota, en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS respectivos.
4. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las +actividades, sub actividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso.
5. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

En todo caso para todos los pagos se requiere de la certificación de su revisor fiscal o el gerente que acredite estar al día en los pagos de seguridad social integral y parafiscales por las cuotas definidas. (artículo 50 Ley 789 de 2002) Los recursos entregados se destinarán exclusivamente a cubrir los costos del objeto del contrato, ejecutados dentro de su plazo y bajo los principios de austeridad y eficiencia del gasto público. Solo tendrá derecho a los emolumentos pactados, sin cobros adicionales por prestaciones sociales, eventos posteriores o impuestos derivados del contrato, los cuales asumirá sin incrementar los precios. Las tarifas reguladas se aplicarán según la normatividad vigente, y el Ente Territorial podrá realizar deducciones adicionales por normas superiores. El pago se financiará con cargo al presupuesto de inversión de Santiago de Cali para la vigencia fiscal 2026, conforme al PAC.

En todo caso para todos los pagos se requiere de la certificación del Supervisor del recibo a satisfacción del cumplimiento de todas las obligaciones contractuales para cada cuota definidos en el Plan Operativo, Anexo de Especificaciones Técnicas y la certificación al día de pagos de la seguridad social y parafiscal por parte del

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

contratista.

9. ALCANCE DE LA PROPUESTA

El alcance de la presente propuesta comprende el desarrollo de acciones integrales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas al fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares y comunitarias, con el propósito de generar oportunidades que permitan a las personas y comunidades identificar y satisfacer de manera autónoma sus necesidades en salud. Así mismo, se promoverán procesos educativos y participativos que favorezcan la adopción de estilos de vida saludables, la reducción de la vulnerabilidad frente a riesgos individuales y colectivos, y la adaptación positiva a las condiciones del entorno social y ambiental.

Se contempla la participación activa de la comunidad en espacios de control social y corresponsabilidad, fortaleciendo la organización comunitaria y el empoderamiento ciudadano para la incidencia en la mejora de las condiciones de vida y del entorno. Estas acciones estarán orientadas a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, fomentar el desarrollo de la autonomía individual y colectiva, y consolidar una cultura de la salud con enfoque en calidad de vida, en concordancia con los resultados y metas establecidos en el Plan de Desarrollo en Salud.

10. PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 15 de octubre de 2026.

11. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Cali - Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios.

12. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo único, así como de las

VIGILADO Supersalud

condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Pública Distrital.

2. El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana.

3. La E.S.E deberá concertar con el supervisor y el referente técnico las características, contenido y detalles definitivos de cada producto contractual, requiriendo su visto bueno previo antes de iniciar su desarrollo.

4. La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación formal del supervisor cualquier modificación propuesta a las actividades o intervenciones planificadas, antes de su implementación.

5. La E.S.E deberá informar y registrar semanalmente la agenda de eventos, acciones y/o intervenciones que realice en los microterritorios, en el formato y medio de entrega que defina la Secretaría de Salud.

6. Disponer de un coordinador exclusivo profesional en el sector salud que garantice la planeación, implementación, y la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con experiencia previa en este tipo de procesos. Esta persona será el interlocutor directo y exclusivo entre la Secretaría y el contratista.

7. La E.S.E debe disponer de un referente idóneo, para la interacción con el área de comunicaciones de la Secretaría para articuladamente trabajar el material de información, comunicación y educación que se requiera.

8. La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Secretaría de Salud de Cali, asegurando que los equipos y el personal cumplan con la experiencia requerida, por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud conforme a lo establecido en el numeral 20.1 del artículo 20 de la Resolución 1597 de 2025, y a los perfiles complementarios que se definan en el Anexo Único, los cuales deberán estar técnicamente justificados.

9. Los perfiles del talento humano, como la disponibilidad y la composición de dicho talento humano, estarán sujetos a lo dispuesto por la Resolución 1597 de 2025 del

VIGILADO Supersalud

Ministerio de Salud y Protección Social, y a los requerimientos definidos en el anexo único.

10. La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas. Así mismo, asegurar que el lugar donde se realicen las intervenciones cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, que cuente con los materiales y equipos necesarios, de acuerdo con los estándares establecidos en la normatividad vigente.

11. La E.S.E deberá ejecutar las intervenciones colectivas, con activa participación social del microterritorio determinado en sus funciones y responsabilidades, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud, como grupos de interés, durante la ejecución del presente contrato.

12. La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras) y comunidades indígenas acompañen los distintos escenarios (foros, jornadas, concertaciones, etc.).

13. La E.S.E deberá participar en espacios de análisis y reuniones de trabajo convocadas por la Secretaría, como parte de su proceso de seguimiento y control de las actividades contractuales.

14. La E.S.E., en su carácter de contratista, asume la responsabilidad financiera integral de este contrato incluido el sistema de seguridad social integral. En consecuencia, es responsable de: a) todos los costos directos e indirectos para la ejecución del objeto contractual están cubiertos y sujetos a lo estipulado en el anexo único. b) Cualquier costo adicional, sobrecosto, gasto no previsto o imprevisto que se genere durante la ejecución del contrato será asumido íntegramente por la E.S.E. contratista, sin que ello dé lugar a reclamo alguno, solicitud de incremento presupuestal o modificación del valor contractual. c) Exceptuando lo anterior, los costos derivados de: i) modificaciones normativas posteriores a la firma que impongan nuevas obligaciones; ii) casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados conforme a lo establecido en el Código Civil Colombiano.

15. La E.S.E efectuará reporte mensual del grado de cumplimiento de las metas de producto y de resultado establecidas, conforme a los lineamientos, metodologías y

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

plazos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.

16. La E.S.E debe diligenciar los formatos y bases de datos requeridos para la recolección y reporte de información, y proporcionar respuestas a los indicadores técnicos suministrados por la Secretaría de Salud para cada componente del Plan de Intervenciones Colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP).

17. La E.S.E. deberá presentar un certificado debidamente firmado por el gerente(a) y su revisor fiscal si aplica como lo establece la normatividad vigente, en el que conste el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), del talento humano que ejecutará las actividades contratadas.

18. La E.S.E deberá elaborar y entregar informes integrales de ejecución técnica y financiera, con la periodicidad acordada, los cuales incluirán los soportes de los costos directos e indirectos, así como criterios de calidad técnica, redacción y ortografía adecuadas.

19. La E.S.E debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría, garantizando la presencia de la marca de la Secretaría de Salud Distrital en eventos, documentos y materiales, así como el uso de un elemento de marca (pendón o veleta) en eventos masivos, la cual será entregada por la Secretaría - Oficina de comunicaciones.

20. Todo registro fotográfico o audiovisual debe incluir nombre de la actividad, fecha, hora y lugar de realización (ciudad y dirección). El registro que vincule menores de edad deberá contar con el formato de consentimiento suscrito por los padres o representante del menor de edad informado diligenciado y custodiado por la ESE, de acuerdo con su Manual de Políticas de Tratamiento de Datos Personales y lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. En este sentido, la ESE debe guardar la debida confidencialidad y protocolo de manejo de datos sensibles.

21. La E.S.E deberá entregar a la Secretaría el registro fotográfico, el material audiovisual producido, y todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación, con sus respectivos consentimientos informados, para su divulgación y disposición final en mutuo acuerdo con las cuotas que se pacten en el contrato interadministrativo.

OBLIGACIONES GENERALES

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

La E.S.E Suroriente, además tendrá las siguientes Obligaciones:

1. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.

2. Reportar al Distrito - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.

3. Recibir la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, toda vez que lo considere la supervisora del contrato, presentando los planes de mejoramiento respectivos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del informe de supervisión, que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, según las observaciones presentadas en los informes de supervisión.

4. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.

5. Las partes garantizarán el tratamiento adecuado de la información derivada del contrato. El uso de la información para fines del contrato será compartido, sujeto a las estrictas limitaciones de confidencialidad, reserva y protección de datos personales establecidas en la Ley 1448 de 2011, la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, en lo concerniente a la población víctima del conflicto armado. Se suscribirán los acuerdos de confidencialidad correspondientes.

6. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante. Así mismo, la E.S.E debe garantizar el registro del 100% de la información en los anexos establecidos para ello en el contrato, como diferentes plataformas públicas donde se debe registrar la información de la población intervenida, en los casos donde aplique.

7. Garantizar espacio físico, equipos de cómputo con acceso a internet de banda ancha, que garantice la conexión estable a los sistemas de información en línea requeridos, scanner, para el registro en línea de la caracterización en salud, los reportes de las acciones de promoción de la salud, y de la atención psicosocial, diariamente en los sistemas de información dispuestos para tal fin, con sus respectivas evidencias digitalizadas. Los equipos deben tener software antivirus

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

actualizado y capacidad para ejecutar los sistemas de información oficiales (SIVIGE, SISPRO, RUAF, etc.).

8. La E.S.E se compromete a mantener la confidencialidad y reserva de la información de la población víctima del conflicto armado, previa suscripción de acuerdos por parte de la Gerencia y equipo técnico asignado. Así como a registrar diariamente la información producida por la ejecución de las obligaciones contractuales del componente en los sistemas de información dispuestos, con sus respectivas evidencias digitalizadas, garantizando la disponibilidad de la información en tiempo real. El cumplimiento de esta obligación será verificado por el supervisor del contrato para avalar el informe final. (Exclusiva Víctimas del Conflicto Armado).

9. La E.S.E., en su calidad de Responsable del Tratamiento de datos personales, deberá garantizar la protección integral de datos sensibles e información médica, de las personas intervenidas, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y las políticas de seguridad de la información que sean aplicables. Garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

10. La ESE deberá suscribir acuerdos de confidencialidad cuando la naturaleza de las intervenciones lo requiera, garantizando la reserva de la información sensible. Asimismo, y en cumplimiento del Artículo 2.2.10.2.2 del Decreto 441 de 2022, deberá conservar toda evidencia del proceso de negociación, insumos, soportes y registros, los cuales formarán parte integral del acuerdo de voluntades y aportarán claridad sobre la voluntad común de las partes.

VIGILADO Supersalud

Atentamente,

HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ
Gerente
Red de Salud del Suroriente E.S.E

Aprobó: HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ - Gerente Red de Salud del Suroriente E.S.E
Reviso: HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ - Gerente Red de Salud del Suroriente E.S.E
Elaboro: FLORENCIO CUERO ORTIZ - Profesional de Apoyo Agremiado.

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM