INFORME FINAL.

SCAIPROYEKTA S.A.S FOLIOS: 63
-SC36-2731-2026-REC 11/03/2026 8:40PM
DESTINO: ASTRID ROCIO ROCA PATIÑO
ASUNTO: INFORME FINAL
ANEXO: CON ANEXOS
RECIBIDO PARA ESTUDIO, NO IMPLICA ACEPTACIÓN

CONVENIO. CO1.PCCNTR. 8354509
30 DE NOVIEMBRE DEL 2025.

AUTORES:
GERSON ORLANDO GARCIA – DIRECTOR DE PROYECTO.
LUZ ELENA GONGORA REYES – COORDINACION ACADEMICA
NICOLAS GOMEZ RODRIGUEZ – PROFESIONAL OPERATIVO
ISABELA RONDON PAVA – PROFESIONAL OPERATIVO

ASOCIACIÓN DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – ASOHOSVAL.
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA.
2025

1 TABLA DE CONTENIDO

2 Información general del convenio. 7

3 Resumen de la ejecución académica del proyecto aprobado. 8

3.1 OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO 8

3.2 EJECUCIÓN TÉCNICA 8

3.2.1 Resumen de la Ejecución Académica 8

4 Consolidación y aprobación de capacitadores con su respectivo perfil. 11

5 Número de beneficiarios formados y certificados por acción de formación. 14

6 Acciones de formación ejecutadas. 15

6.1 AF1 - Agentes de Cambio en Comunicación Clínica: Formación de Multiplicadores 15

6.1.1 Descripción general 15

6.1.2 Objetivo 15

6.1.3 Competencias 15

6.1.4 Unidades Temáticas 15

6.2 AF2 - Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con Inteligencia Artificial en Salud 16

6.2.1 Descripción general 16

6.2.2 Objetivo 16

6.2.3 Competencias 16

6.2.4 Unidades Temáticas 17

6.3 AF3 - Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS 17

6.3.1 Descripción general 17

6.3.2 Objetivo 17

6.3.3 Competencias 18

6.3.4 Unidades Temáticas 18

6.4 AF4 - Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia 18

6.4.1 Descripción general 19

6.4.2 Objetivo 19

6.4.3 Competencias 19

6.4.4 Unidades Temáticas 19
6.5 AF5 - Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud 20
6.5.1 Descripción general 20
6.5.2 Objetivo 20
6.5.3 Competencias 20
6.5.4 Unidades Temáticas 20
6.6 AF6 - Innovación en Modelos de Prestación para ECNT 22
6.6.1 Descripción general 22
6.6.2 Objetivo 22
6.6.3 Competencias 22
6.6.4 Unidades Temáticas 22
6.7 AF7 - Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud 23
6.7.1 Descripción general 23
6.7.2 Objetivo 23
6.7.3 Competencias 23
6.7.4 Unidades Temáticas 24
6.8 AF8 - Avances en la Identificación y Detección Temprana de la Demencia en APS 25
6.8.1 Descripción general 25
6.8.2 Objetivo 25
6.8.3 Competencias 25
6.8.4 Unidades Temáticas 25
7 Análisis del cumplimiento de objetivos. 27
7.1 Análisis por Acción de Formación 27
7.1.1 AF1 – Agentes de Cambio en Comunicación Clínica: Formación de Multiplicadores 27
7.1.2 AF2 – Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con Inteligencia Artificial en Salud 27
7.1.3 AF3 – Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS 28
7.1.4 AF4 – Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia 28
7.1.5 AF5 – Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud 28

7.1.6 AF6 – Innovación en Modelos de Prestación para ECNT 29
7.1.7 AF7 – Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud 29
7.1.8 AF8 – Avances en la Identificación y Detección Temprana de Demencia en APS 29
7.1.9 Conclusión General del Cumplimiento de los Objetivos 29
8 Cobertura geográfica: lugares de ejecución del proyecto (ciudad/municipio, departamento). 31
9 Descripción de la experiencia en el caso de incluir los modelos de aprendizaje Puesto de Trabajo Real, Bootcamp y/o Maximizando tu proceso. 34
10 Análisis de los resultados obtenidos por cada acción de formación ejecutada 35
10.1 AF1 — Agentes de Cambio en Comunicación Clínica: Formación de Multiplicadores 35
10.1.1 Resultados cuantitativos: 35
10.1.2 Análisis cualitativo: 35
10.2 AF2 — Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con Inteligencia Artificial en Salud 35
10.2.1 Resultados cuantitativos: 35
10.2.2 Análisis cualitativo: 36
10.3 AF3 — Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS 36
10.3.1 Resultados cuantitativos: 36
10.3.2 Análisis cualitativo: 36
10.4 AF4 — Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia 36
10.4.1 Resultados cuantitativos: 36
10.4.2 Análisis cualitativo: 37
10.5 AF5 — Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud 37
10.5.1 Resultados cuantitativos: 37
10.5.2 Análisis cualitativo: 37
10.6 AF6 — Innovación en Modelos de Prestación para ECNT 37
10.6.1 Resultados cuantitativos: 37
10.6.2 Análisis cualitativo: 37
10.7 AF7 — Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud 38

10.7.1 Resultados cuantitativos: 38
10.7.2 Análisis cualitativo: 38
10.8 AF8 — Avances en la Identificación y Detección Temprana de Demencia en APS 38
10.8.1 Resultados cuantitativos: 38
10.8.2 Análisis cualitativo: 38
10.9 Conclusión General 39
11 Avance de resultados y análisis de indicadores: indicadores de impacto de la acción de formación, indicadores de seguimiento y resultados del proyecto, indicador tasa de incremento de conocimiento (si aplica). 40
11.1 análisis de indicadores de impacto 40
11.1.1 1. Mejoramiento en la empleabilidad – 10,2% 41
11.1.2 2. Retención de los trabajadores – 26,9% 42
11.1.3 3. Movilidad laboral – 2,0% 43
11.1.4 4. Empresas beneficiarias – 164,2% 44
11.1.5 5. Trabajadores beneficiarios – 61,7% 45
11.2 análisis de indicadores de seguimiento Y resultados del proyecto 45
11.2.1 1. Indicador de Eficiencia – 100% 45
11.2.2 2. Indicador de Eficacia – 104,9% 46
11.2.3 3. Empleos generados en la ejecución del proyecto – 22 empleos 46
11.2.4 4. Indicador de Departamentos IDC Impactados – 50% (IDC 2,43–5,00), 0% (IDC 5,01–6,00) y 50% (IDC 6,01–8,14) 47
11.3 indicador tasa de incremento de conocimiento 49
11.3.1 Comparación general de los resultados 49
11.3.2 Justificación de las diferencias entre las acciones de formación 51
11.3.3 Interpretación Comparativa del Aprendizaje entre las acciones de formación 52
12 Número de modificaciones solicitadas y aprobadas. 54
13 Evidencias del uso de la imagen corporativa. 55
14 Reporte del desarrollo de la transferencia de conocimiento y tecnología. 56
15 Resumen de la ejecución financiera que incluya presupuesto aprobado vs. presupuesto ejecutado. 58

16 Rendimientos financieros generados. 59
17 Cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio. 60
18 Evidencia de entrega del material de formación a los beneficiarios y al SENA. 61
19 Todos aquellos aspectos que le solicite la Entidad y/o la interventoría. 63

2 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO.

Conviniente	Asociación de Hospitales y Empresas Sociales del Estado del Valle del Cauca - ASOHOSVAL.
NIT	821.002.486 – 3.
Convenio N°	CO1.PCCNTR.8354509– ASOHOSVAL.
Acta de ajustes:	N/A.
Otrosí:	N/A.
Convocatoria:	DSNFT-0001-FCE-2025
Objeto del convenio:	Desarrollar un programa de formación continua de alta calidad que contribuya al fortalecimiento de las competencias laborales del talento humano vinculado a los hospitales públicos y su cadena de valor en los departamentos del valle del cauca y cauca, mediante la actualización, profundización y aplicación de conocimientos, habilidades y técnicas que respondan a las exigencias actuales del sector salud, en línea con los estándares de calidad, productividad y competitividad institucional que incremente sus conocimientos, habilidades técnicas, operativas, clínicas y estratégicas a través de acciones de formación que promuevan el cambio en la comunicación clínica, la transformación digital, el fortalecimiento de la APS, el abordaje integrador, la excelencia en la atención, la innovación en los modelos de prestación, la evaluación de paciente trazador y la detección temprana de condiciones de salud prioritarias.
Fecha de inicio:	15/10//2025.
Fecha de finalización:	30/12/2025.
Valor total del convenio:	$ 2.500.060.000
Valor cofinanciación:	$ 2.000.000.000
Valor contrapartida:	$ 500.060.000
Efectivo:	$ 500.060.000
Especie:	N/A.
Director del proyecto	GERSON ORLANDO GARCIA CAICEDO.

3 RESUMEN DE LA EJECUCIÓN ACADÉMICA DEL PROYECTO APROBADO.

3.1 OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

Desarrollar un programa de formación continua especializada dirigido al talento humano en salud perteneciente a las Empresas Sociales del Estado (ESE) del Valle del Cauca, con el fin de fortalecer sus competencias técnicas, administrativas y humanitarias, garantizando la modernización de los procesos asistenciales y clínicos, el cierre de brechas de conocimiento y la mejora integral de la calidad en la prestación de los servicios de salud durante la vigencia 2025.

Este objetivo se cumplió mediante el diseño y ejecución de acciones de formación alineadas con las necesidades priorizadas por las instituciones beneficiarias, incorporando metodologías activas, estrategias didácticas innovadoras y recursos educativos pertinentes al contexto regional.

3.2 EJECUCIÓN TÉCNICA

La ejecución técnica del proyecto comprendió el desarrollo integral de las ocho acciones de formación aprobadas, asegurando la planeación curricular, la logística académica, el seguimiento a los procesos evaluativos y la certificación de los participantes. El proceso se llevó a cabo siguiendo los lineamientos del SENA para programas FCE, garantizando el uso de metodologías activas, instrumentos evaluativos pertinentes y mecanismos de acompañamiento académico que permitieron una adecuada apropiación del conocimiento. Todas las acciones se ejecutaron dentro de los tiempos establecidos, alcanzaron las metas previstas y lograron niveles altos de participación y permanencia.

3.2.1 Resumen de la Ejecución Académica

A continuación, se presenta el resumen académico ampliado y desagregado para cada una de las acciones de formación ejecutadas en la vigencia 2025:

La ejecución académica del Proyecto ASOHOSVAL 2025 se desarrolló conforme a lo establecido en la propuesta aprobada, garantizando el cumplimiento del 100% de los contenidos programados, el desarrollo de las unidades temáticas definidas en cada acción y la implementación de las modalidades (presencial, virtual e híbrida), lugares y cronogramas establecidos. Las ocho acciones de formación se ejecutaron integralmente y

alcanzaron los niveles de participación requeridos, asegurando que los beneficiarios recibieran procesos formativos pertinentes, actualizados y alineados con las necesidades institucionales de los hospitales públicos del Valle del Cauca y Cauca.

En conjunto, las acciones de formación fortalecieron competencias en comunicación clínica, liderazgo para la transformación digital, atención primaria en salud, abordaje integrador, mejoramiento continuo, innovación en servicios para enfermedades crónicas, evaluación de procesos mediante la metodología del paciente trazador y detección temprana de demencias en APS. Cada una de estas líneas formativas desarrolló sus unidades temáticas conforme a la estructura curricular aprobada. Por ejemplo, se impartieron contenidos sobre modelos estructurados de comunicación clínica (SPIKES, BREAKS, CONNECT), técnicas para la entrega de noticias críticas, herramientas de diseño y experiencia del usuario, fundamentos de transformación digital e inteligencia artificial, caracterización territorial y protocolos de tamizaje, procesos de articulación comunitaria, componentes emocionales y sociales en el abordaje integral, metodologías de mejora continua (PHVA, análisis causa-raíz e indicadores), rutas innovadoras para el manejo de ECNT, pasos del mock tracer y fundamentos de atención centrada en la persona, además de contenidos especializados en detección temprana de demencias, uso de instrumentos validados y criterios de derivación oportuna.

La totalidad de las acciones se desarrolló en las fechas, ciudades y entornos definidos, incluyendo sesiones presenciales en Cali, Buga, Cartago y Santander de Quilichao para los procesos prácticos y talleres especializados, así como actividades virtuales sincrónicas y asincrónicas para las acciones de formación que lo requerían. Las actividades se llevaron a cabo en los hoteles, auditorios y entornos virtuales señalados en los documentos oficiales, garantizando condiciones adecuadas de infraestructura, conectividad y participación.

En materia de cobertura, todas las acciones alcanzaron o superaron los mínimos establecidos. La acción Agentes de Cambio en Comunicación Clínica cumplió el mínimo requerido de 80 participantes, mientras que Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital alcanzó también el mínimo de 20. Las acciones de mayor escala lograron resultados satisfactorios: Estrategias Operativas para la Detección Temprana en APS certificó 799 participantes frente a un mínimo requerido de 720, y Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud certificó 789 frente al mismo mínimo, superando ampliamente la meta. Las acciones de gran impacto, como Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia y Avances en la Detección Temprana de Demencias en APS, certificaron exactamente los 900 y 500 participantes requeridos, respectivamente. Finalmente, las acciones Innovación en Modelos de Prestación para ECNT y Evaluación de Paciente Trazador alcanzaron los mínimos establecidos de 40 y 20 participantes, cumpliendo a cabalidad la meta prevista.

En términos generales, la ejecución académica del proyecto se caracterizó por una alta participación, una adecuada apropiación de las temáticas por parte de los beneficiarios y el

logro total de los resultados esperados. La articulación entre las metodologías teórico–prácticas, el enfoque transversal en diseño y experiencia del usuario y el cumplimiento riguroso de las unidades temáticas permitió que las instituciones participantes fortalecieran capacidades técnicas, clínicas, administrativas y humanas. La ejecución final confirma que el proyecto cumplió plenamente con los lineamientos del SENA, aportando al cierre de brechas y al mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud en la región. A continuación se adjunta cuadro general de la descripción por Acción de formación.

Tabla 1. Resumen General de las Acciones de Formación

AF	ACCIÓN FORMACIÓN	MODALIDAD FORMACIÓN	EVENTO APRENDIZAJE	N° GRUPOS	HORAS x GRUPO	TOTAL, HORAS x AF	CIUDAD	N° BENEFICIARIOS TOTALES DE LA AF	UNIDADES TEMATICAS	FECHAS DE INICIO
1	Agentes de cambio en comunicación clínica: formación de multiplicadores	Presencial	Taller	4	6	24	Cali	20	3	31/10/2025
					6		Guadalajara de Buga	20		07/11/2025
					6		Cartago	20		10/11/2025
					6		**Santander de Quilichao**	20		14/11/2025
2	Liderazgo gerencial para la transformación digital con inteligencia artificial en salud	Presencial	Taller (Alta Gerencia)	1	6	6	**Santander de Quilichao**	20	3	26/11/2025
3	Estrategias operativas para la detección temprana y caracterización poblacional en APS	Virtual	Curso	16	40	640	Virtual	720	5	11/11/2025
4	Abordaje integrador para una atención en salud de excelencia	Virtual	Curso	20	20	400	Virtual	900	5	10/11/2025
5	Estrategias de mejora para la excelencia en salud	Virtual	Curso	16	40	640	Virtual	720	7	21/10/2025
6	Innovación en modelos de prestación para ECNT	Presencial	Seminario	2	8	16	Cali	20	4	12/11/2025
					8		**Santander de Quilichao**	20		13/11/2025
7	Evaluación de paciente trazador para la excelencia en salud	Presencial	Taller	1	8	8	**Santander de Quilichao**	20	4	26/11/2025
8	Avances en la identificación y detección temprana de la demencia en el contexto de la atención primaria en salud (APS)	Híbrida	Conferencia	2	2	4	Cali	500	1	20/11/2025
TOTAL				62	156	1738	-	3000	-	

Fuente: Elaboración Propia

4 CONSOLIDACIÓN Y APROBACIÓN DE CAPACITADORES CON SU RESPECTIVO PERFIL.

En el marco de la ejecución académica del Proyecto ASOHOSVAL 2025, y conforme a los lineamientos establecidos en el Anexo 12 – Guía de Ejecución de Convenios del Programa de Formación Continua Especializada, se llevó a cabo el proceso de selección, validación y aprobación de los capacitadores responsables del desarrollo de las ocho acciones de formación. Este proceso se realizó mediante la revisión exhaustiva de las hojas de vida, soportes académicos, experiencia específica y correspondencia temática entre los perfiles profesionales y las unidades formativas a impartir, lo cual fue verificado por la interventoría y posteriormente aprobado por el SENA. Como resultado, se consolidó el siguiente cuadro que relaciona los capacitadores aprobados, las acciones de formación asignadas, las unidades temáticas correspondientes, el rubro definido de acuerdo con la Resolución de Rubros Financiables 2025 y el perfil profesional registrado en los anexos del proyecto, garantizando así la idoneidad técnica y pedagógica para el cumplimiento del objeto del convenio. A continuación en el siguiente cuadro se desagrega la información mencionada

Tabla 2. Relación de Capacitadores ASOHOSVAL 2025

Acción de Formación	Capacitador	Documento	Unidad(es) Temática(s) – UT	Perfil / Rubro (Interventoría)	Perfil según Excel ANEXO 3
AF01 – Agentes de Cambio en Comunicación Clínica	**Patricia Sánchez Serrato**	55.159.856	UT1: Comunicación clínica en contextos difíciles.UT2: Modelos estructurados para comunicar malas noticias.UT3: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.4 – Profesional con título de maestría y experiencia relacionada min. 3 años.	Psicóloga – Magíster en Psicología Clínica. Experiencia en comunicación clínica y humanización.
AF02 – Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con IA en Salud	**Jaqueline Jaimes Trespalacios**	39.790.698	UT1: IA aplicada a la gestión hospitalaria.UT2: Diseño de solución institucional basada en IA.UT3: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.4 – Profesional con título de maestría y experiencia relacionada min. 3 años.	Ingeniera Industrial – Magíster en Analítica. Experiencia en transformación digital y sistemas de información.
AF03 – Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS	**Julián Mauricio Pedraza Santamaría**	91.498.371	UT1: Análisis territorial.UT2: Protocolos de tamizaje.UT3: Seguimiento poblacional y gestión del riesgo.UT4: Articulación operativa y redes de atención.	R01.1.3 – Profesional con especialización y experiencia min. 3 años.	Médico – Especialista en Epidemiología. Experiencia en APS y caracterización poblacional.
AF03 – Estrategias Operativas APS	**Jhon Janner Morales García**	6.200.507	UT1, UT2, UT3 y UT4 (misma estructura de AF03).	R01.1.3 – Profesional con especialización y	Enfermero – Especialista en Gerencia en Salud.

Acción de Formación	Capacitador	Documento	Unidad(es) Temática(s) – UT	Perfil / Rubro (Interventoría)	Perfil según Excel ANEXO 3
				experiencia min. 3 años.	Experiencia en gestión del riesgo y APS.
AF03 – Estrategias Operativas APS (Unidad Transversal)	**Leonardo Fabio Garzón Leguizamón**	79.624.415	UT5: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.3 – Profesional con especialización y experiencia min. 3 años.	Psicólogo – Especialista en UX y diseño de servicios en salud.
AF04 – Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia	**María Elena Castro Cataño**	31.407.129	UT1: Abordaje integrador.UT2: Aspectos emocionales y salud mental.UT3: Dimensión social e impacto en salud.UT4: Aplicación práctica del abordaje integrador.	R01.1.3 – Profesional con especialización y experiencia min. 3 años.	Trabajadora Social – Especialista en salud mental comunitaria.
AF04 – Abordaje Integrador (UT5)	**Leonardo Fabio Garzón Leguizamón**	79.624.415	UT5: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.3 – Profesional con especialización y experiencia min. 3 años.	Psicólogo – Especialista en UX y diseño centrado en el usuario.
AF05 – Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud	**Nubia Paola Rueda Casallas**	52.800.101	UT1 a UT7: Diagnóstico de brechas, diseño de estrategias de mejora, gestión administrativa, gestión estratégica, monitoreo, evaluación de resultados, diseño y experiencia del usuario.	R01.1.3 – Profesional con especialización y experiencia min. 3 años.	Administradora en Salud – Especialista en Gerencia de Calidad.
AF06 – Innovación en Modelos de Prestación para ECNT	**Martha Yolanda Ruiz Valdez**	51.837.463	UT1: Modelos emergentes de prestación.UT2: Diseño de un modelo innovador.UT3: Evaluación de resultados.UT4: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.4 – Profesional con maestría y experiencia relacionada min. 3 años.	Enfermera – Magíster en Salud Pública. Experiencia en modelos de atención ECNT.
AF07 – Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud	**Nubia Paola Rueda Casallas**	52.800.101	UT1: Modelos de atención centrada en la persona.UT2: Metodología trazadora.UT3: Aplicación práctica.UT4: Diseño y experiencia del usuario.	R01.1.4 – Profesional con maestría y experiencia min. 3 años.	Administradora en Salud – Especialista en calidad. Experta en modelos trazadores.

Acción de Formación	Capacitador	Documento	Unidad(es) Temática(s) – UT	Perfil / Rubro (Interventoría)	Perfil según Excel ANEXO 3
AF08 – Avances en la Identificación y Detección Temprana de Demencia en APS	**Esteban Jaramillo Urdinola**	55.159.856	UT1: Panorama epidemiológico y avances en detección temprana de demencia en APS.	R01.2.4 – Capacitador internacional, maestría y experiencia min. 5 años.	Psicólogo – MSc en Neuropsicología. Experiencia internacional (España, Miami, Puerto Rico).

Fuente: Elaboración Propia

5 NÚMERO DE BENEFICIARIOS FORMADOS Y CERTIFICADOS POR ACCIÓN DE FORMACIÓN.

La consolidación de beneficiarios formados y certificados evidencia un cumplimiento sobresaliente de las metas establecidas para el proyecto ASOHOSVAL 2025. En total, se ejecutaron 62 grupos de formación, distribuidos entre las ocho acciones programadas, alcanzando una cobertura de 3.148 participantes certificados, lo que corresponde al 105% de la meta global proyectada. Las acciones de mayor escala fueron AF3 y AF4, cada una con 16 grupos, y AF5 con 20 grupos, reflejando la alta demanda institucional y la pertinencia temática en áreas como Atención Primaria en Salud, abordaje integrador y mejoramiento continuo. Acciones como AF1, AF2, AF6, AF7 y AF8 también cumplieron plenamente sus metas, certificando el 100% de los beneficiarios previstos. La acción AF3 superó significativamente su meta (799 certificados frente a 720 programados), seguida por AF5 (789 certificados frente a 720), lo que demuestra un alto nivel de interés y participación de los trabajadores de las ESE en procesos formativos especializados. Este comportamiento general confirma el adecuado diseño de la oferta, la efectiva ejecución operativa y la articulación institucional que permitió la consecución y superación de los objetivos del convenio en materia de fortalecimiento del talento humano en salud. A continuación, la información en la siguiente tabla.

Tabla 3. Relación de beneficiarios por acción de formación

ACCIÓN DE FORMACIÓN	No. GRUPOS	META BENEFICIARIOS	INSCRITOS	CERTIFICADOS	% META – CERTIFICADOS
AF1 – Agentes de Cambio en Comunicación Clínica	**4**	80	80	80	**100%**
AF2 – Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con IA	**1**	20	20	20	**100%**
AF3 – Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización APS	**16**	720	799	799	**111%**
AF4 – Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia	**16**	900	900	900	**100%**
AF5 – Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud	**20**	720	789	789	**110%**
AF6 – Innovación en Modelos de Prestación para ECNT	**2**	40	40	40	**100%**
AF7 – Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud	**1**	20	20	20	**100%**
AF8 – Avances en Identificación y Detección Temprana de Demencia – APS	**2**	500	500	500	**100%**

Fuente: Elaboración Propia

6 ACCIONES DE FORMACIÓN EJECUTADAS.

6.1 AF1 - AGENTES DE CAMBIO EN COMUNICACIÓN CLÍNICA: FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES

6.1.1 Descripción general

La acción de formación se ejecutó satisfactoriamente en las cuatro ciudades programadas, cumpliendo con el desarrollo total de la malla curricular y consolidando un grupo de profesionales con capacidades fortalecidas para comunicar noticias críticas y desempeñarse como multiplicadores institucionales. Los participantes integraron modelos validados de comunicación clínica mediante simulaciones, ejercicios prácticos y análisis de casos, consolidando habilidades para transformar la experiencia del paciente en situaciones sensibles.

6.1.2 Objetivo

Incrementar los conocimientos, habilidades y aptitudes en la aplicación de modelos estructurados de comunicación clínica para la entrega de noticias críticas o difíciles, formando agentes multiplicadores capaces de replicar estas prácticas en sus instituciones.

6.1.3 Competencias

La acción logró mejorar de manera significativa la competencia comunicativa del talento humano participante, fortaleciendo su habilidad para transmitir información sensible con empatía, claridad y estructura. La ejecución permitió disminuir barreras emocionales en la relación profesional–paciente y mejorar la percepción del usuario frente al acompañamiento recibido. Adicionalmente, se consolidó un grupo de multiplicadores institucionales que incorporaron estos modelos en sus prácticas cotidianas y se comprometieron con su difusión interna, contribuyendo a una cultura organizacional centrada en la humanización del servicio

6.1.4 Unidades Temáticas

- **UT1 – Modelos estructurados para comunicar malas noticias**

Durante la ejecución, los participantes dominaron los modelos SPIKES, BREAKS y CONNECT mediante análisis aplicado, simulaciones y ejercicios de rol que permitieron adaptar estos protocolos a escenarios clínicos reales. El desarrollo de la unidad facilitó la comprensión del proceso emocional del paciente y el uso adecuado del lenguaje verbal y no verbal, de modo que los profesionales adquirieron competencias sólidas para manejar interacciones sensibles con seguridad y precisión.

- **UT2 – Comunicación clínica en contextos difíciles**

La unidad permitió que los participantes reconocieran las dinámicas emocionales que se generan en situaciones críticas y aplicaran estrategias para modular el impacto psicológico durante conversaciones complejas. Se desarrollaron habilidades para anticipar reacciones, manejar resistencias y sostener la relación terapéutica, integrando técnicas basadas en evidencia que optimizaron la comunicación en escenarios clínicos adversos.

- **UT3 – Diseño y experiencia del usuario**

Los participantes integraron el enfoque de experiencia del usuario en la comunicación clínica, analizando expectativas, emociones y barreras de acceso. A través de ejercicios prácticos, se fortaleció la capacidad de identificar puntos críticos de interacción, mejorar la percepción del trato digno y diseñar interacciones más humanizadas. Esta unidad consolidó competencias orientadas al diseño centrado en la persona dentro del proceso asistencial.

6.2 AF2 - LIDERAZGO GERENCIAL PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD

6.2.1 Descripción general

La acción se ejecutó con plena participación de los directivos y líderes institucionales inscritos, quienes completaron la totalidad de las horas programadas y desarrollaron actividades aplicadas que fortalecieron su capacidad para liderar procesos de transformación digital. El programa permitió integrar conceptos de IA, analítica y experiencia del usuario en propuestas reales que los participantes desarrollaron para sus instituciones.

6.2.2 Objetivo

Fortalecer las capacidades de liderazgo para la transformación digital, promoviendo el uso estratégico de herramientas de inteligencia artificial en la gestión hospitalaria.

6.2.3 Competencias

La acción potenció la visión estratégica digital de los participantes, consolidando capacidades para analizar datos, interpretar resultados generados por modelos analíticos y diseñar soluciones aplicables a la gestión hospitalaria. Asimismo, fomentó un liderazgo innovador, centrado en la eficiencia, la transparencia y el diseño de procesos digitales humanizados.

6.2.4 *Unidades Temáticas*

- **UT1 – Inteligencia artificial aplicada a la gestión hospitalaria**

La unidad permitió comprender de manera aplicada el funcionamiento de la inteligencia artificial en escenarios reales, mediante el análisis de casos y simulaciones de uso institucional. Los participantes desarrollaron competencias para identificar oportunidades de automatización, analizar datos clínicos y administrativos, y tomar decisiones basadas en patrones predictivos.

- **UT2 – Diseño de una solución institucional basada en IA**

Los asistentes diseñaron prototipos conceptuales de soluciones digitales alineadas con problemáticas institucionales reales. Durante la ejecución, se aplicaron metodologías de análisis, identificación de necesidades y estructuración inicial de modelos basados en IA, fortaleciendo competencias de diseño, pensamiento crítico y estructuración de propuestas tecnológicas viables.

- **UT3 – Diseño y experiencia del usuario**

La unidad permitió comprender a profundidad la importancia de incluir criterios de usabilidad y diseño centrado en el usuario dentro de las soluciones digitales institucionales. Se desarrollaron competencias para mejorar la interacción entre profesionales, pacientes y plataformas digitales, integrando elementos de accesibilidad, claridad comunicativa y fluidez operativa.

6.3 AF3 - ESTRATEGIAS OPERATIVAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL EN APS

6.3.1 *Descripción general*

La acción se ejecutó en 16 grupos con alto nivel de participación, alcanzando 799 beneficiarios certificados. Su desarrollo permitió fortalecer la capacidad institucional para caracterizar territorios, aplicar protocolos de tamizaje, gestionar factores de riesgo y articular redes comunitarias. La ejecución integró teoría aplicada, análisis territoriales, ejercicios digitales y actividades orientadas a mejorar la APS resolutiva.

6.3.2 *Objetivo*

Fortalecer competencias operativas para la detección temprana y la caracterización poblacional en el marco de la APS.

6.3.3 *Competencias*

La acción permitió consolidar una comprensión amplia del territorio, mejorar la capacidad de aplicar tamizajes por curso de vida, fortalecer el monitoreo poblacional mediante herramientas digitales e integrar redes comunitarias como parte del modelo de gestión del riesgo. Esto mejoró la capacidad resolutiva institucional y la aplicación práctica de la APS por parte de los participantes.

6.3.4 *Unidades Temáticas*

- **UT1 – Análisis territorial y caracterización de poblaciones**

Los participantes aplicaron técnicas de microsegmentación, análisis epidemiológico y clasificación por curso de vida, adquiriendo competencias para priorizar intervenciones y comprender el comportamiento territorial de la enfermedad desde una perspectiva resolutiva.

- **UT2 – Protocolos técnicos de tamizaje en APS**

La unidad permitió aplicar protocolos validados por curso de vida, realizar simulaciones de toma y transporte de muestras y adaptar estos procedimientos a poblaciones diversas, fortaleciendo competencias técnicas y de enfoque diferencial.

- **UT3 – Seguimiento poblacional y gestión del riesgo**

Los participantes utilizaron herramientas como el carné digital y sistemas de alertas automatizadas, desarrollaron registros interoperables y fortalecieron su habilidad para monitorear riesgos de manera continua.

- **UT4 – Articulación operativa y redes de atención**

La unidad integró ejercicios de coordinación interinstitucional, redes colaborativas y trabajo con agentes comunitarios, consolidando competencias para la articulación territorial.

- **UT5 – Diseño y experiencia del usuario**

Los participantes aplicaron principios de diseño centrado en la persona en escenarios territoriales, mejorando la comprensión de barreras, emociones y expectativas del usuario.

6.4 AF4 - ABORDAJE INTEGRADOR PARA UNA ATENCIÓN DE EXCELENCIA

6.4.1 Descripción general

Desarrollada en 16 grupos, la acción permitió que los participantes adquirieran una comprensión profunda del abordaje integral, integrando dimensiones físicas, emocionales, sociales y mentales. Todas las unidades fueron ejecutadas a cabalidad, fortaleciendo prácticas interdisciplinarias y mejorando la calidad percibida de la atención.

6.4.2 Objetivo

Incrementar capacidades para aplicar protocolos y herramientas que integren dimensiones clínicas, emocionales, sociales y mentales.

6.4.3 Competencias

La ejecución permitió fortalecer la habilidad de integrar múltiples dimensiones del proceso salud–enfermedad, facilitó el reconocimiento temprano de alteraciones emocionales y sociales, e impulsó el diseño de atenciones más humanizadas y contextualizadas, mejorando significativamente la percepción del paciente y la efectividad del servicio.

6.4.4 Unidades Temáticas

- **UT1 – Fundamentos del abordaje integrador**

Los participantes comprendieron la diferencia entre el modelo biomédico y el integrador, fortaleciendo su capacidad para integrar dimensiones múltiples en su práctica asistencial.

- **UT2 – Aspectos emocionales y salud mental**

La unidad desarrolló habilidades para identificar signos emocionales, comprender su impacto en la salud física y aplicar intervenciones breves.

- **UT3 – Abordaje social y su impacto**

Se fortaleció la capacidad de identificar determinantes sociales y gestionar derivaciones pertinentes, integrando redes de apoyo comunitario.

- **UT4 – Aplicación práctica**

Los participantes resolvieron casos reales y diseñaron planes de intervención integradores.

- **UT5 – Diseño y experiencia del usuario**

Se aplicaron herramientas de diseño centrado en el usuario para mejorar el trato digno y la experiencia asistencial.

6.5 AF5 - ESTRATEGIAS DE MEJORA PARA LA EXCELENCIA EN SALUD

6.5.1 Descripción general

La acción se desarrolló en 20 grupos, ejecutando la totalidad de sus siete unidades temáticas. Los participantes lograron diagnosticar brechas, formular estrategias de mejora clínica, administrativa y estratégica, y aplicar metodologías de calidad orientadas a la excelencia.

6.5.2 Objetivo

Fortalecer competencias para el diseño, implementación y evaluación de estrategias de mejora continua.

6.5.3 Competencias

La ejecución fortaleció la estructura de pensamiento organizacional, la capacidad para analizar brechas críticas, la formulación de intervenciones efectivas y la medición de resultados clínicos y administrativos, consolidando una cultura institucional basada en la mejora permanente.

6.5.4 Unidades Temáticas

- **UT1 – Diagnóstico de procesos y brechas**

Esta unidad permitió a los participantes comprender el análisis estructural de procesos, identificando desviaciones, fallas críticas y oportunidades de mejora. Se trabajó con herramientas de mapeo, análisis causa-raíz y lectura integral de indicadores, lo que fortaleció la capacidad para realizar diagnósticos institucionales profundos. El propósito de la unidad fue proporcionar una base sólida para reconocer brechas en eficiencia, calidad y seguridad. Las competencias desarrolladas incluyeron análisis situacional, lectura crítica de procesos y priorización de áreas susceptibles de mejora.

- **UT2 – Diseño de estrategias de mejora para la gestión clínica de excelencia**

Los participantes estructuraron intervenciones clínicas aplicando herramientas de gestión de calidad orientadas a mejorar la seguridad del paciente, estandarizar procesos y aumentar la efectividad clínica. La unidad integró estudios de caso, ejercicios aplicados y análisis técnico de resultados. Su propósito fue permitir que el personal diseñara acciones correctivas y preventivas con impacto en la práctica clínica. Las competencias desarrolladas incluyeron formulación de proyectos clínicos, evaluación de riesgos y estandarización de rutas de atención.

- **UT3 – Estrategias de mejora para la gestión administrativa de excelencia**

En esta unidad se abordaron procesos administrativos claves en la operación institucional, analizando flujos internos, tiempos de respuesta, trámites y eficiencia de recursos. El propósito fue fortalecer el pensamiento administrativo basado en productividad y optimización. Los participantes desarrollaron competencias para reducir desperdicios, mejorar trámites, reorganizar cargas operativas y diseñar procesos administrativos más eficientes y coherentes.

- **UT4 – Gestión del cambio para la excelencia**

La unidad se orientó a comprender la dinámica humana dentro de la transformación institucional, analizando resistencias, estrategias de liderazgo y mecanismos para facilitar la adopción de mejoras. Su propósito fue dotar al personal de herramientas para liderar equipos en escenarios de cambio. Las competencias desarrolladas incluyeron liderazgo adaptativo, manejo de resistencias, comunicación estratégica y facilitación de procesos organizacionales.

- **UT5 – Estrategias para mejorar la gestión estratégica**

Esta unidad fortaleció la capacidad del personal para alinear proyectos de mejora con los objetivos estratégicos institucionales, integrando análisis de contexto, proyección de resultados y gestión por objetivos. Su propósito fue articular la visión institucional con iniciativas de mejora sostenibles. Se desarrollaron competencias relacionadas con planeación estratégica, priorización institucional y formulación de metas a mediano y largo plazo.

- **UT6 – Monitoreo y evaluación de resultados para la mejora**

La unidad permitió a los participantes construir y aplicar indicadores para evaluar resultados clínicos, administrativos y de experiencia del usuario. El propósito fue consolidar una cultura de seguimiento continúo basada en evidencia. Las competencias desarrolladas incluyeron diseño de indicadores, análisis de tendencias, lectura de impacto y retroalimentación para ciclos PHVA.

- **UT7 – Diseño y experiencia del usuario**

Esta unidad integró el enfoque de experiencia del usuario dentro de los procesos de mejora, analizando puntos críticos del recorrido del paciente, elementos emocionales y percepciones del servicio. Su propósito fue humanizar la prestación institucional a través de intervenciones basadas en la voz del usuario. Las competencias desarrolladas incluyeron diseño centrado en la persona, identificación de barreras y estructuración de mejoras orientadas a la percepción del usuario.

6.6 AF6 - INNOVACIÓN EN MODELOS DE PRESTACIÓN PARA ECNT

6.6.1 Descripción general

La acción se ejecutó satisfactoriamente en dos grupos presenciales, fortaleciendo la capacidad de los participantes para diseñar modelos innovadores de prestación orientados a pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles. El proceso permitió integrar análisis epidemiológico, segmentación del riesgo, diseño de rutas de atención, implementación de herramientas clínicas y evaluación de resultados, consolidando competencias para avanzar hacia modelos organizacionales más resolutivos y eficientes.

6.6.2 Objetivo

Incrementar competencias para diseñar y evaluar modelos innovadores de atención para ECNT.

6.6.3 Competencias

La acción desarrolló habilidades para segmentar poblaciones, diseñar rutas de atención y evaluar la efectividad clínica mediante indicadores y herramientas centradas en la experiencia del paciente.

6.6.4 Unidades Temáticas

- **UT1 – Modelos emergentes de prestación de servicios de salud**

Esta unidad abordó en profundidad los conceptos y pasos para el diseño de modelos innovadores, integrando análisis epidemiológicos, segmentación clínica, clasificación por riesgo y uso de herramientas basadas en evidencia. Su propósito fue proporcionar una base conceptual sólida para comprender las tendencias actuales en la atención de ECNT. Las competencias desarrolladas incluyeron análisis clínico-epidemiológico, segmentación de usuarios y comprensión de rutas clínicas innovadoras.

- **UT2 – Metodología de diseño de un modelo de prestación innovador**

Durante la ejecución, los participantes aplicaron metodologías de diseño estructuradas, incluyendo la formulación técnica, la definición de rutas diferenciadas y la planeación táctica de nuevos modelos. El propósito de esta unidad fue desarrollar la capacidad de estructurar respuestas organizadas basadas en la evidencia y ajustadas a las necesidades clínicas de poblaciones específicas. Las competencias desarrolladas incluyeron pensamiento estructurado, planeación técnica y diseño de modelos clínicos aplicados.

- **UT3 – Seguimiento y evaluación de resultados clínicos**

Esta unidad se centró en el diseño de ciclos de atención, definición de indicadores de efectividad, seguridad y progresión clínica, así como el uso de herramientas centradas en la experiencia del paciente (PROM/PREM). El propósito fue fortalecer la capacidad para medir resultados clínicos y evaluar la sostenibilidad del modelo. Las competencias desarrolladas incluyeron análisis de impacto clínico, evaluación de progresión y diseño de sistemas de monitoreo.

- **UT4 – Diseño y experiencia del usuario**

Esta unidad integró elementos de diseño centrado en la persona, análisis de expectativas, identificación de barreras y comunicación adaptada, lo que permitió humanizar los modelos clínicos desarrollados. Su propósito fue garantizar que los modelos innovadores respondieran a las necesidades reales del usuario. Las competencias desarrolladas incluyeron diseño centrado en el usuario, análisis narrativo del paciente y humanización del servicio.

6.7 AF7 - EVALUACIÓN DE PACIENTE TRAZADOR PARA LA EXCELENCIA EN SALUD

6.7.1 Descripción general

La acción se ejecutó de manera presencial, logrando fortalecer de forma significativa la capacidad institucional para aplicar la metodología del paciente trazador. Los participantes realizaron recorridos simulados, identificaron hallazgos críticos y elaboraron informes orientados a la excelencia, consolidando competencias avanzadas en evaluación institucional.

6.7.2 Objetivo

Incrementar los conocimientos, habilidades y aptitudes del talento humano en salud para aplicar la metodología del paciente trazador como herramienta de evaluación integral de procesos asistenciales y administrativos, permitiendo identificar brechas críticas, analizar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario y formular propuestas de mejora orientadas a la excelencia institucional, en coherencia con los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud.

6.7.3 Competencias

La acción de formación fortaleció competencias para evaluar procesos asistenciales desde la perspectiva del usuario, comprendiendo los estándares del modelo de atención centrada en la persona del Sistema Único de Acreditación, y aplicando de manera técnica la

metodología del paciente trazador mediante revisión documental, entrevistas dirigidas, observación estructurada y registro de hallazgos. Durante su ejecución, los participantes desarrollaron la capacidad de analizar críticamente desviaciones, riesgos y oportunidades de mejora, priorizando hallazgos según su impacto institucional y la seguridad del paciente. De igual forma, adquirieron competencias para formular propuestas de mejora basadas en evidencia, diseñar acciones correctivas y preventivas alineadas con los criterios de acreditación y elaborar informes técnicos claros y estratégicos. Finalmente, la acción fortaleció la integración del enfoque de experiencia del usuario en la evaluación, permitiendo interpretar emociones, percepciones y barreras del paciente para orientar intervenciones más humanizadas y orientadas a la excelencia institucional.

6.7.4 Unidades Temáticas

- **UT1 – Fundamentos de evaluación de modelos de atención centrada en la persona**

La unidad permitió comprender los principios y estándares del Sistema Único de Acreditación, analizando indicadores de calidad y mecanismos de percepción de usuarios. Su propósito fue establecer la base conceptual para evaluar la atención desde la perspectiva del paciente. Las competencias desarrolladas incluyeron evaluación de estándares, análisis de percepción y comprensión del modelo centrado en la persona.

- **UT2 – Metodología trazadora**

Durante la ejecución, los participantes estudiaron tipos de trazadores, aplicaron técnicas de entrevista y observación y realizaron simulaciones de mock tracer. El propósito de la unidad fue dotar al personal de herramientas para efectuar evaluaciones estructuradas siguiendo criterios de acreditación. Las competencias desarrolladas incluyeron conducción de entrevistas, observación crítica y aplicación técnica del método trazador.

- **UT3 – Aplicación de la metodología del paciente trazador en servicios de salud**

Los participantes ejecutaron la metodología en escenarios simulados, identificaron hallazgos críticos, registraron desviaciones y elaboraron informes con propuestas de mejora. Su propósito fue articular teoría y práctica mediante ejercicios de aplicación real. Las competencias desarrolladas incluyeron identificación de no conformidades, análisis integral de procesos y formulación de acciones de mejora.

- **UT4 – Diseño y experiencia del usuario**

La unidad integró herramientas para evaluar expectativas, emociones, barreras y percepciones del paciente, fortaleciendo la capacidad de mejorar la experiencia asistencial.

Las competencias desarrolladas incluyeron análisis de experiencia del usuario, comunicación efectiva y diseño de interacciones humanizadas.

6.8 AF8 - AVANCES EN LA IDENTIFICACIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE LA DEMENCIA EN APS

6.8.1 Descripción general

La acción de formación se ejecutó de manera satisfactoria en dos grupos y alcanzó el 100% del contenido programado, fortaleciendo las competencias del personal del primer nivel de atención para la identificación temprana de signos de demencia. Durante su desarrollo, los participantes analizaron el panorama epidemiológico, revisaron la evidencia científica actualizada y aplicaron instrumentos clínicos de detección precoz, consolidando capacidades para reconocer señales tempranas y realizar derivaciones oportunas en el contexto de la Atención Primaria en Salud.

6.8.2 Objetivo

Incrementar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal de salud en los avances metodológicos y clínicos para la identificación y detección temprana de signos de demencia desde APS.

6.8.3 Competencias

La acción permitió que los participantes comprendieran de manera integral la magnitud epidemiológica de las demencias, reconocieran los signos iniciales de deterioro cognitivo y aplicaran criterios actualizados de detección temprana. Igualmente, fomentó la capacidad para seleccionar y utilizar instrumentos clínicos validados, interpretar hallazgos iniciales y orientar adecuadamente a los pacientes y sus familias hacia rutas de atención pertinentes. La formación fortaleció la capacidad resolutiva en APS y contribuyó a mejorar la oportunidad diagnóstica, la articulación con niveles superiores de complejidad y la respuesta institucional frente a una condición de alta relevancia en salud pública.

6.8.4 Unidades Temáticas

- **UT 1 – Avances en la identificación y detección temprana de la demencia en el contexto de APS**

Durante la ejecución de esta unidad temática, los participantes revisaron la evidencia epidemiológica global y nacional sobre las demencias, comprendieron los factores de riesgo modificables y no modificables, analizaron el curso clínico de la enfermedad y abordaron los principales signos tempranos que permiten sospechar deterioro cognitivo. El contenido incluyó la aplicación de instrumentos de tamizaje reconocidos, la interpretación adecuada

de resultados iniciales y la definición de criterios de derivación oportuna para garantizar una atención integral. El propósito de esta UT fue fortalecer la capacidad diagnóstica y resolutiva del primer nivel de atención mediante herramientas prácticas y basadas en evidencia científica. Las competencias desarrolladas abarcaron el dominio de métodos actualizados de tamizaje, la identificación de señales clínicas de alarma, la comunicación adecuada con pacientes y cuidadores sobre hallazgos iniciales y la ejecución de rutas de referencia ajustadas a los lineamientos vigentes.

7 ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.

El Proyecto ASOHOSVAL 2025 logró ejecutar de manera integral las ocho acciones de formación aprobadas, cumpliendo a cabalidad con los objetivos propuestos en la fase de planeación del convenio. Durante el desarrollo del proyecto, se garantizó el cumplimiento del 100% de la carga horaria asignada a cada acción, el desarrollo completo de sus componentes teóricos y prácticos, la adecuada ejecución en los lugares definidos y la implementación precisa de las modalidades sincrónicas y asincrónicas según la metodología aprobada por el SENA. La participación activa de los beneficiarios, la articulación institucional y el estricto seguimiento pedagógico permitieron alcanzar plenamente los propósitos formativos, asegurando la calidad, pertinencia y coherencia del proceso de capacitación. A continuación, se presenta el análisis del cumplimiento de los objetivos por cada acción de formación.

7.1 ANÁLISIS POR ACCIÓN DE FORMACIÓN

7.1.1 AF1 – Agentes de Cambio en Comunicación Clínica: Formación de Multiplicadores

En esta acción se cumplió íntegramente el objetivo de fortalecer las competencias comunicativas del personal de salud mediante el uso de modelos estructurados para la entrega de noticias críticas. La totalidad de las horas programadas fue ejecutada dentro de las jornadas presenciales establecidas y en los lugares aprobados, con estricta adherencia a los componentes teórico–prácticos que incluyeron simulaciones clínicas, análisis de casos y ejercicios de rol. El desarrollo se realizó con sesiones sincrónicas presenciales en las ciudades asignadas, cumpliendo al 100% los horarios estipulados. Los participantes lograron incorporar los modelos trabajados (SPIKES, BREAKS y CONNECT) y consolidarse como multiplicadores institucionales, evidenciando el cumplimiento total del objetivo y el fortalecimiento significativo de habilidades comunicativas en contextos sensibles.

7.1.2 AF2 – Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con Inteligencia Artificial en Salud

El objetivo de fortalecer las capacidades de liderazgo digital en directivos y equipos gerenciales se cumplió plenamente durante la ejecución de esta acción. Las horas programadas se desarrollaron de manera completa en modalidad sincrónica presencial, integrando contenidos teóricos y ejercicios aplicados en torno a inteligencia artificial, analítica de datos y diseño de soluciones digitales. Las actividades se realizaron en el lugar aprobado y siguiendo estrictamente los horarios definidos. Los participantes lograron

diseñar propuestas reales basadas en IA para sus instituciones, demostrando la apropiación efectiva del enfoque estratégico y la articulación entre teoría y práctica. El cumplimiento del objetivo fue total, consolidando competencias tecnológicas y estratégicas alineadas con la transformación digital en salud.

7.1.3 AF3 – Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS

El objetivo de esta acción —fortalecer las competencias operativas para la caracterización territorial, la detección temprana y la gestión del riesgo poblacional— fue cumplido en su totalidad. Las 16 cohortes ejecutadas desarrollaron completamente las horas y contenidos establecidos mediante una combinación de actividades asincrónicas y sesiones sincrónicas virtuales, respetando los horarios y la plataforma aprobada para su ejecución. El enfoque teórico–práctico se articuló mediante análisis territoriales reales, simulación de tamizajes por curso de vida y ejercicios de articulación comunitaria. El cumplimiento del lugar, modalidad y contenidos fue del 100%, alcanzando un fortalecimiento significativo de la APS resolutiva dentro de los territorios de intervención. El objetivo de la acción se logró plenamente, evidenciado en las habilidades operativas adquiridas por los participantes.

7.1.4 AF4 – Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia

Esta acción cumplió en su totalidad el objetivo de integrar las dimensiones física, emocional, social y mental en los procesos asistenciales. Las 16 cohortes ejecutadas desarrollaron el 100% de la carga horaria y de los contenidos aprobados, combinando sesiones asincrónicas virtuales con encuentros sincrónicos de profundización según la metodología permitida. El lugar de ejecución virtual se cumplió con rigurosidad y se mantuvieron los horarios y cronogramas definidos. La aplicación práctica de casos, el análisis interdisciplinario y la integración del enfoque centrado en la persona evidenciaron el cumplimiento total del objetivo, logrando fortalecer las capacidades del talento humano para brindar una atención integral, humanizada, contextual y coherente con los estándares actuales de calidad y seguridad del paciente.

7.1.5 AF5 – Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud

El objetivo de fortalecer competencias para diseñar, implementar y evaluar estrategias de mejora continua se cumplió plenamente en esta acción ejecutada en 20 grupos. Se desarrollaron el 100% de las horas estipuladas y se abordaron todas las unidades temáticas aprobadas, integrando teoría, análisis de procesos reales, formulación de estrategias clínicas, administrativas y estratégicas, y ejercicios prácticos de diseño de intervenciones. Las sesiones virtuales sincrónicas y asincrónicas cumplieron estrictamente los lineamientos metodológicos y se ejecutaron dentro de los horarios y plataformas aprobadas. Los participantes lograron identificar brechas institucionales y formular propuestas de mejora

orientadas a resultados, evidenciando el cumplimiento absoluto del objetivo y la consolidación de capacidades técnicas orientadas a la excelencia institucional.

7.1.6 AF6 – Innovación en Modelos de Prestación para ECNT

La acción cumplió plenamente el objetivo de fortalecer la capacidad del personal para diseñar modelos innovadores de prestación orientados a ECNT. Las horas programadas fueron ejecutadas en su totalidad dentro de la modalidad presencial sincrónica, en los lugares definidos y bajo los horarios establecidos. El desarrollo teórico–práctico se articuló mediante ejercicios de segmentación clínica, análisis de riesgo, diseño conceptual de modelos de atención y evaluación de resultados, logrando una comprensión integral del enfoque innovador para enfermedades crónicas. La ejecución al 100% del contenido programado y la apropiación de metodologías por parte de los participantes demuestran el cumplimiento total del objetivo formativo.

7.1.7 AF7 – Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud

El objetivo de fortalecer las capacidades para aplicar la metodología del paciente trazador se cumplió completamente. La acción se ejecutó en modalidad presencial sincrónica, desarrollando el 100% de las horas y actividades programadas según el diseño curricular aprobado. Los participantes realizaron ejercicios de mock tracer, aplicaron entrevistas, efectuaron análisis de historias clínicas, identificaron hallazgos y estructuraron informes de evaluación. El cumplimiento del lugar, los horarios y el componente práctico permitió interiorizar los estándares del Sistema Único de Acreditación y formular propuestas de mejora. La plena ejecución del contenido y la apropiación de la metodología confirman el cumplimiento integral del objetivo.

7.1.8 AF8 – Avances en la Identificación y Detección Temprana de Demencia en APS

La acción alcanzó de manera completa el objetivo de fortalecer las capacidades para la detección temprana de demencias en el primer nivel de atención. El 100% de las horas se desarrollaron conforme a la metodología híbrida aprobada, alternando sesiones sincrónicas y asincrónicas en los lugares y plataformas dispuestas. Los participantes analizaron la evidencia clínica y epidemiológica, aplicaron instrumentos validados y desarrollaron criterios de derivación, integrando teoría y práctica en contextos reales de APS. El cumplimiento total del objetivo se evidenció en la apropiación de los métodos de tamizaje y en la capacidad resolutiva adquirida por los equipos participantes.

7.1.9 Conclusión General del Cumplimiento de los Objetivos

El análisis consolidado demuestra que el Proyecto ASOHOSVAL 2025 cumplió íntegramente con los objetivos específicos de cada una de las ocho acciones de formación, alcanzando el 100% de ejecución en horas, contenidos, modalidades y lugares establecidos. La integración adecuada de los componentes teóricos y prácticos, el desarrollo pleno de las unidades temáticas y la participación activa de los beneficiarios garantizó una ejecución robusta, pertinente y orientada al fortalecimiento del talento humano en salud. La evidencia demuestra que el proyecto no solo cumplió los objetivos programados, sino que generó impactos formativos significativos que contribuyen a mejorar la calidad del servicio, la humanización del cuidado, la gestión del riesgo, la innovación institucional y la excelencia en los procesos asistenciales y administrativos de las ESE participantes.

8 COBERTURA GEOGRÁFICA: LUGARES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO (CIUDAD/MUNICIPIO, DEPARTAMENTO).

El Proyecto ASOHOSVAL 2025 alcanzó una cobertura geográfica amplia y representativa, vinculando talento humano en salud de múltiples regiones del país. Aunque el proyecto tuvo una presencia nacional gracias a las modalidades virtuales sincrónicas y asincrónicas, los departamentos del Valle del Cauca y Cauca concentraron la mayor parte de la ejecución y la participación de beneficiarios, consolidándose como las zonas de mayor impacto territorial y operativo del convenio. Esta amplia distribución geográfica fortaleció el alcance del proceso formativo y permitió que las capacidades técnicas, clínicas y comunitarias se expandieran a contextos urbanos, rurales y de difícil acceso.

En el departamento del Valle del Cauca, que alcanzó un total de 2.461 beneficiarios, se evidenció la mayor concentración del proyecto debido a la naturaleza regional de ASOHOSVAL y al papel estratégico de las ESE vinculadas. Municipios como Cali (1.010 participantes), Buenaventura (138), Jamundí (132), Tuluá (121), Bugalagrande (85), El Águila (76), Vijes (63), Yumbo (49), Cartago (45), Ansermanuevo (46), Andalucía (47), San Pedro (37), Toro (37), Zarzal (35), La Cumbre (35), Palmira (56) y Guacarí (22), entre muchos otros, reflejan un impacto territorial profundo, diverso y de alta representatividad. La cobertura incluyó zonas urbanas, rurales, de ladera y comunidades con condiciones socioeconómicas heterogéneas, fortaleciendo capacidades institucionales en toda la red pública del Valle del Cauca.

El departamento del Cauca registró el segundo mayor alcance del proyecto, con 618 beneficiarios, distribuidos en municipios estratégicos como Santander de Quilichao (284 participantes), Puerto Tejada (61), Popayán (45), El Tambo (48), Guapi (26), Guachené (22), Buenos Aires (19), Florencia (6), Balboa (5), Patía (4), Mercaderes (3), Suárez (6) y Villa Rica (10), entre otros. La participación en estos territorios evidencia la llegada del proyecto a comunidades afrodescendientes, indígenas, rurales y periurbanas, donde la formación tuvo un rol fundamental para fortalecer la APS, la gestión del riesgo y la humanización del cuidado.

Si bien Valle del Cauca y Cauca fueron los departamentos con mayor ejecución, la modalidad virtual permitió integrar beneficiarios de otros territorios del país, garantizando un alcance nacional. Así, se vincularon participantes de Medellín (Antioquia); Barranquilla y Candelaria (Atlántico); Bogotá D.C. (6 participantes); Florencia (Caquetá); Quibdó (Chocó); San Antonio del Tequendama (Cundinamarca); Neiva (Huila); Santa Marta (Magdalena); La Unión (Nariño); Cúcuta (Norte de Santander); Armenia y Quimbaya (Quindío); La Celia (Risaralda); La Unión y San Pedro (Sucre), así como participantes registrados como “ninguno/ninguna” (48) por particularidades de registro institucional. Esta participación, aunque menor en volumen, consolidó el carácter nacional del proyecto y

permitió la transferencia de conocimientos y competencias más allá de las regiones priorizadas.

En conjunto, la cobertura geográfica del Proyecto ASOHOSVAL 2025 evidencia una ejecución sólida, con un alcance robusto en el suroccidente colombiano —especialmente en Valle del Cauca y Cauca— y una proyección nacional lograda gracias al componente virtual, que permitió llegar a territorios distantes, diversos y estratégicos para el fortalecimiento del talento humano en salud. A continuación, la tabla con la información relacionada.

Tabla 4. Cobertura Geográfica

DEPARTAMENTOS	MUNICIPIOS	BENEFICIARIOS CERTIFICADOS
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	1
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	1
	CANDELARIA	1
BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ	6
CAQUETÁ	FLORENCIA	1
CAUCA	ALMAGUER	1
	ARGELIA	12
	BALBOA	5
	BOLÍVAR	20
	BUENOS AIRES	19
	CALOTO	6
	EL TAMBO	48
	FLORENCIA	6
	GUACHENÉ	22
	GUAPI	26
	LÓPEZ	1
	MERCADERES	3
	MIRANDA	24
	PADILLA	3
	PATÍA	4
	POPAYÁN	45
	PUERTO TEJADA	61
	SANTANDER DE QUILICHAO	284
	SUÁREZ	6
	SUCRE	6
	TIMBÍO	4
	TORIBIO	2
	VILLA RICA	10
CHOCÓ	QUIBDÓ	1
CUNDINAMARCA	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	1
HUILA	NEIVA	1
MAGDALENA	SANTA MARTA	1
NARIÑO	LA UNIÓN	1
NINGUNO	NINGUNA	48
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	1

QUINDIO	ARMENIA	1
	QUIMBAYA	1
RISARALDA	LA CELIA	1
SUCRE	LA UNIÓN	1
	SAN PEDRO	1
VALLE DEL CAUCA	ALCALÁ	27
	ANDALUCÍA	47
	ANSERMANUEVO	46
	ARGELIA	1
	BOLÍVAR	1
	BUENAVENTURA	138
	BUGA	20
	BUGALAGRANDE	85
	CAICEDONIA	25
	CALI	1010
	CALIMA	53
	CANDELARIA	51
	CARTAGO	45
	DAGUA	4
	EL ÁGUILA	76
	EL CAIRO	19
	EL CERRITO	22
	EL DOVIO	17
	FLORIDA	17
	GINEBRA	24
	GUACARÍ	22
	JAMUNDÍ	132
	LA CUMBRE	35
	LA UNIÓN	38
	LA VICTORIA	9
	PALMIRA	56
	PRADERA	27
	RESTREPO	10
	RIOFRÍO	10
	ROLDANILLO	3
	SAN PEDRO	37
	SEVILLA	2
	TORO	37
	TRUJILLO	13
	TULUÁ	121
	ULLOA	19
	VIJES	63
	YOTOCO	15
	YUMBO	49
	ZARZAL	35
TOTAL		**3148**

9 DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EN EL CASO DE INCLUIR LOS MODELOS DE APRENDIZAJE PUESTO DE TRABAJO REAL, BOOTCAMP Y/O MAXIMIZANDO TU PROCESO.

- No Aplica, no se realizaron acciones de formación con este modelo de aprendizaje.

10 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR CADA ACCIÓN DE FORMACIÓN EJECUTADA

El proyecto ASOHOSVAL–SENA 2025 desarrolló ocho acciones de formación orientadas al fortalecimiento del talento humano en salud, logrando altos niveles de participación, cumplimiento académico y certificación. Cada acción se ejecutó conforme a su diseño metodológico y alcanzó plenamente los objetivos esperados en función de su propósito formativo. A continuación, se presenta el análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos por cada acción, siguiendo la estructura metodológica empleada en el Informe de Interventoría 2024, pero ajustado a los resultados reales de la vigencia 2025.

10.1 AF1 — AGENTES DE CAMBIO EN COMUNICACIÓN CLÍNICA: FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES

10.1.1 Resultados cuantitativos:

- 80 inscritos – 80 certificados – 100% cumplimiento meta

10.1.2 Análisis cualitativo:

La acción cumplió íntegramente el objetivo de fortalecer las habilidades comunicativas para la entrega de noticias críticas y difíciles, logrando que los participantes aplicaran modelos estructurados (SPIKES, BREAKS, CONNECT) en escenarios clínicos simulados y reales. El desarrollo metodológico incorporó ejercicios vivenciales, role-playing y análisis de casos, lo que favoreció la apropiación de técnicas empáticas y centradas en el paciente. La totalidad de las sesiones se ejecutó en los lugares programados, cumpliendo horas, cronogramas y metodología presencial sincrónica. La acción permitió consolidar un grupo de multiplicadores institucionales capaces de transferir buenas prácticas comunicativas, generando un impacto directo en la humanización del servicio y en la relación profesional–usuario dentro de las ESE participantes.

10.2 AF2 — LIDERAZGO GERENCIAL PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL CON INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD

10.2.1 Resultados cuantitativos:

- 20 inscritos – 20 certificados – 100% cumplimiento meta

10.2.2 Análisis cualitativo:

La acción alcanzó plenamente su objetivo, fortaleciendo las capacidades directivas para liderar procesos de transformación digital con énfasis en inteligencia artificial y analítica aplicada a la gestión hospitalaria. La ejecución metodológica permitió integrar teoría y práctica, analizando casos reales y promoviendo la formulación de soluciones tecnológicas contextualizadas. Las horas de formación se cumplieron íntegramente en modalidad presencial sincrónica, respetando los horarios establecidos. La acción aportó herramientas para la toma de decisiones basada en datos, promoviendo un liderazgo más estratégico, innovador y alineado con los retos tecnológicos actuales del sistema de salud.

10.3 AF3 — ESTRATEGIAS OPERATIVAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL EN APS

10.3.1 Resultados cuantitativos:

- 799 inscritos – 799 certificados – 111% cumplimiento meta

10.3.2 Análisis cualitativo:

Esta acción superó la meta establecida y alcanzó un nivel de participación notable, lo que evidencia la pertinencia del tema en las ESE del Valle del Cauca, Cauca y otros departamentos participantes. Se cumplieron completamente las horas, los módulos asincrónicos, los encuentros sincrónicos virtuales y los contenidos teórico–prácticos. Los participantes lograron fortalecer su capacidad para realizar análisis territoriales, aplicar protocolos de tamizaje por curso de vida, gestionar el riesgo poblacional y articular redes territoriales. El enfoque metodológico permitió una apropiación práctica de los conceptos, mejorando la resolutividad de la APS y fortaleciendo la lectura contextual del territorio y sus determinantes. La acción tuvo gran impacto en equipos asistenciales y comunitarios, aportando herramientas concretas para mejorar la gestión del riesgo en sus municipios.

10.4 AF4 — ABORDAJE INTEGRADOR PARA UNA ATENCIÓN DE EXCELENCIA

10.4.1 Resultados cuantitativos:

- 900 inscritos – 900 certificados – 100% cumplimiento meta

10.4.2 Análisis cualitativo:

La acción cumplió íntegramente su objetivo de integrar los componentes emocionales, sociales y mentales en la atención clínica, promoviendo una comprensión integral del proceso salud–enfermedad. Durante la ejecución se desarrollaron casos prácticos, análisis interdisciplinario y ejercicios de lectura emocional y social, fortaleciendo la capacidad institucional de brindar una atención más humanizada y centrada en la persona. La totalidad de las horas y sesiones virtuales programadas (sincrónicas y asincrónicas) se cumplieron sin contratiempos. La acción aportó habilidades clave para mejorar la calidad percibida del servicio y la capacidad de respuesta asistencial desde un enfoque biopsicosocial.

10.5 AF5 — ESTRATEGIAS DE MEJORA PARA LA EXCELENCIA EN SALUD

10.5.1 Resultados cuantitativos:

- 789 inscritos – 789 certificados – 110% cumplimiento meta

10.5.2 Análisis cualitativo:

Esta acción superó la meta establecida y logró resultados sobresalientes en términos de apropiación conceptual y práctica. Los participantes fortalecieron su capacidad para diagnosticar brechas institucionales, diseñar estrategias de mejora, implementar intervenciones de calidad y evaluar resultados mediante indicadores clínicos, administrativos y de experiencia del usuario. Las siete unidades temáticas se desarrollaron en su totalidad, cumpliendo horas y actividades programadas en modalidad virtual sincrónica y asincrónica. El impacto fue evidente en la capacidad de los equipos para estructurar proyectos de mejora y articularlos con los objetivos estratégicos institucionales, fortaleciendo la cultura de calidad y excelencia en los servicios de salud.

10.6 AF6 — INNOVACIÓN EN MODELOS DE PRESTACIÓN PARA ECNT

10.6.1 Resultados cuantitativos:

- 40 inscritos – 40 certificados – 100% cumplimiento meta

10.6.2 Análisis cualitativo:

La acción cumplió plenamente el objetivo de introducir y fortalecer herramientas para el diseño de modelos innovadores orientados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). La unidad temática única fue desarrollada completamente en modalidad presencial

sincrónica, cumpliendo los horarios y lugares programados. Los participantes lograron integrar enfoque clínico–epidemiológico, segmentación del riesgo, estructuración de rutas de atención y elementos de innovación organizacional. La acción aportó claridad metodológica y fortaleció la capacidad institucional para avanzar hacia modelos resolutivos y centrados en la persona, con impacto en la capacidad de gestión clínica y operativa de los equipos asistenciales.

10.7 AF7 — EVALUACIÓN DE PACIENTE TRAZADOR PARA LA EXCELENCIA EN SALUD

10.7.1 Resultados cuantitativos:

- 20 inscritos – 20 certificados – 100% cumplimiento meta

10.7.2 Análisis cualitativo:

Esta acción alcanzó plenamente su objetivo, desarrollando capacidades avanzadas para aplicar la metodología del paciente trazador como herramienta de evaluación integral de procesos asistenciales y administrativos. La ejecución presencial sincrónica permitió desarrollar mock tracers, entrevistas, análisis de historias clínicas y estructuración de informes técnicos. Los participantes demostraron un alto nivel de apropiación metodológica, logrando identificar brechas críticas, evaluar estándares de calidad y formular propuestas de mejora articuladas con los lineamientos del Sistema Único de Acreditación. La acción permitió fortalecer la cultura de excelencia en las instituciones participantes.

10.8 AF8 — AVANCES EN LA IDENTIFICACIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE DEMENCIA EN APS

10.8.1 Resultados cuantitativos:

- 500 inscritos – 500 certificados – 100% cumplimiento meta

10.8.2 Análisis cualitativo:

La acción cumplió completamente el objetivo de fortalecer la capacidad diagnóstica temprana del talento humano en salud frente a las demencias. Su unidad temática única se desarrolló en modalidad híbrida, cumpliendo todas las horas programadas en sesiones sincrónicas y asincrónicas. Los participantes analizaron el panorama epidemiológico, aplicaron instrumentos de tamizaje validados y consolidaron criterios técnicos de derivación. La acción aportó herramientas esenciales para mejorar la identificación precoz

de deterioro cognitivo y fortalecer la capacidad resolutiva de la APS en territorios urbanos y rurales. Su impacto se reflejó en la mejora del análisis clínico y en la oportuna referencia y contrarreferencia de casos sospechosos.

10.9 CONCLUSIÓN GENERAL

El análisis global de los resultados obtenidos en la ejecución de las acciones de formación del Proyecto ASOHOSVAL 2025 evidencia un cumplimiento integral de los objetivos, con altos niveles de participación, certificación y apropiación pedagógica. Todas las acciones realizaron el 100% de las horas programadas, cumplieron con los lugares establecidos, respetaron las modalidades sincrónicas y asincrónicas definidas, y desarrollaron completamente los contenidos teóricos y prácticos. La pertinencia de las temáticas, la calidad pedagógica y la respuesta activa del talento humano en salud permitieron que el proyecto alcanzara un impacto formativo significativo, fortaleciendo competencias clínicas, comunitarias, administrativas, tecnológicas y humanizadas en más de 3.100 participantes a nivel regional y nacional. La ejecución demuestra coherencia, calidad y alineación plena con los objetivos del convenio de Formación Continua Especializada del SENA.

11 AVANCE DE RESULTADOS Y ANÁLISIS DE INDICADORES: INDICADORES DE IMPACTO DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN, INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DEL PROYECTO, INDICADOR TASA DE INCREMENTO DE CONOCIMIENTO (SI APLICA).

11.1 ANÁLISIS DE INDICADORES DE IMPACTO

Los indicadores de impacto permiten evaluar los efectos generados por el proyecto en la empleabilidad, permanencia laboral, movilidad ocupacional y cobertura institucional de las empresas vinculadas. Su análisis refleja el grado en que la formación impartida contribuyó al fortalecimiento del talento humano y al posicionamiento del proyecto dentro del sector salud regional y nacional.

11.1.1 1. Mejoramiento en la empleabilidad – 10,2%

El indicador de mejoramiento en la empleabilidad alcanzó un 10,2%, resultado que refleja que un segmento de los trabajadores beneficiarios obtuvo incrementos salariales después de participar en las acciones de formación. Aunque el porcentaje no es mayoritario respecto al total, sí demuestra que el proceso formativo tuvo efectos positivos y verificables en la estabilidad económica de un grupo significativo de participantes. Este comportamiento evidencia que la formación fortaleció competencias valoradas por las instituciones, facilitando que algunos trabajadores accedieran a mejores condiciones laborales. En términos cualitativos, este resultado confirma que el proyecto aporta al mejoramiento del perfil ocupacional y a la generación de oportunidades económicas, lo que consolida el impacto de la Formación Continua Especializada en la calidad laboral de los beneficiarios.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
1	**Mejoramiento en la empleabilidad**	Mide cómo se mejoran las condiciones económicas de los trabajadores beneficiarios del Programa de Formación Continua Especializada	Número de trabajadores beneficiarios con incremento salarial después de recibir la formación / Número total de trabajadores beneficiarios de las acciones de formación	x 100	320 / 3148	x 100	**10,2%**

11.1.2 2. Retención de los trabajadores – 26,9%

El indicador de retención laboral registró un 26,9%, lo que significa que más de una cuarta parte de los trabajadores beneficiarios continuaron vinculados a sus organizaciones después de recibir la formación. Este comportamiento evidencia que el proceso formativo contribuyó al fortalecimiento de la permanencia laboral, posiblemente asociado al desarrollo de habilidades específicas, la mejora en el desempeño y el incremento en la pertinencia del perfil profesional de los participantes. Cualitativamente, el indicador muestra que la formación aporta a la estabilidad del talento humano en las ESE y organizaciones participantes, lo que favorece la continuidad operativa, la calidad del servicio y la sostenibilidad de las capacidades instaladas derivadas del proyecto.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
2	**Retención de los trabajadores**	Mide la retención de los trabajadores beneficiarios del Programa de Formación Continua Especializada	Número de trabajadores beneficiarios que continúan en sus empresas luego de recibir la formación	x 100	846	x 100	**26,9%**
			Número total de trabajadores beneficiarios de las acciones de formación		3148		

11.1.3 3. Movilidad laboral – 2,0%

El indicador de movilidad laboral alcanzó un 2,0%, reflejando que un número reducido de trabajadores experimentó cambios horizontales o verticales en sus condiciones de empleo después de la formación. Aunque este porcentaje es bajo, indica que la capacitación generó impactos positivos en algunos casos, facilitando reasignaciones, ascensos o fortalecimiento del perfil profesional para asumir nuevas responsabilidades. Este resultado señala oportunidades de mejora futura, especialmente si se busca incrementar la movilidad como un efecto más amplio del proceso formativo. En términos cualitativos, el indicador evidencia que, si bien la formación incide en la movilidad, este efecto requiere procesos institucionales complementarios para materializarse en mayor escala.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
3	**Movilidad laboral**	Mide la movilidad de los trabajadores beneficiarios del Programa de Formación Continua Especializada	Número de trabajadores beneficiarios que cambian sus condiciones laborales de manera horizontal o vertical, luego de recibir la formación	x 100	62	x 100	**2,0%**
			Número total de trabajadores beneficiarios de las acciones de formación		3148		

11.1.4 4. Empresas beneficiarias – 164,2%

El indicador de empresas beneficiarias alcanzó un sobresaliente 164,2%, superando ampliamente la meta inicial de 53 empresas y vinculando efectivamente a 87 organizaciones. Esto demuestra una capacidad de articulación institucional superior a la prevista, reflejando un alto nivel de aceptación, pertinencia y demanda del proyecto dentro del sector salud. El sobrecumplimiento confirma que el programa logró no solo involucrar a la totalidad de las entidades objetivo, sino también atraer a organizaciones adicionales interesadas en fortalecer el talento humano. Este comportamiento evidencia un impacto institucional significativo y la consolidación del proyecto como una estrategia de formación de alto valor para las ESE del Valle del Cauca, Cauca y otras regiones del país.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
4	**Empresas beneficiarias**	Mide el porcentaje de las empresas beneficiarias del Programa de Formación Continua Especializada	Número total de empresas beneficiarias de las acciones de formación	x 100	87	x 100	**164,2%**
			Número total de empresa(s) que representa la empresa/ gremio		53		

11.1.5 5. Trabajadores beneficiarios – 61,7%

El indicador de trabajadores beneficiarios registró un 61,7%, equivalente a 3.148 participantes formados frente a los 5.100 trabajadores vinculados a las organizaciones del proyecto. Este porcentaje evidencia un nivel de cobertura alto, que refleja una convocatoria efectiva, una participación activa y un elevado interés en las acciones formativas ejecutadas. Desde el punto de vista cualitativo, el resultado muestra que el programa logró impactar de manera amplia y representativa a la fuerza laboral del sector salud en la región, fortaleciendo competencias técnicas, clínicas, digitales y administrativas alineadas con las necesidades reales del territorio. Este nivel de cobertura consolida el alcance del proyecto y valida la pertinencia de la oferta formativa para las instituciones participantes.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
5	**Trabajadores beneficiarios**	Mide el porcentaje de trabajadores beneficiarios del Programa de Formación Continua Especializada.	Número total de trabajadores beneficiarios de las acciones de formación	x 100	3148	x 100	**61,7%**
			Número total de trabajadores de la(s) empresa(s) que representa la empresa/ gremio		5100		

11.2 ANÁLISIS DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DEL PROYECTO

El análisis de los indicadores de seguimiento y resultados permite evaluar la eficiencia financiera, la eficacia formativa, la generación de empleo y el alcance territorial del proyecto con respecto a los departamentos priorizados según el Índice Departamental de Competitividad (IDC). A partir de la información consolidada al 30 de noviembre de 2025, se evidencia un desempeño altamente satisfactorio del proyecto, caracterizado por el cumplimiento integral del presupuesto, la superación de la meta de certificación, la adecuada generación de empleos y un alcance territorial que confirma la presencia del programa en departamentos clave para el fortalecimiento del talento humano en salud.

11.2.1 1. Indicador de Eficiencia – 100%

El indicador de eficiencia registró un cumplimiento del 100%, confirmando que la totalidad del presupuesto aprobado ($2.500.060.000) fue ejecutado en su totalidad conforme a las actividades programadas del proyecto. Este resultado refleja un manejo financiero responsable, transparente y alineado con los lineamientos establecidos por el SENA para

la Formación Continua Especializada. La ejecución completa del presupuesto evidencia que los recursos asignados fueron distribuidos adecuadamente entre procesos académicos, administrativos, logísticos y operativos, garantizando el desarrollo pleno de las ocho acciones de formación. Cualitativamente, este indicador demuestra la capacidad administrativa del proyecto para ejecutar de manera eficiente todos los componentes del convenio, sin subejecuciones ni desviaciones presupuestales.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
1	**Indicador Eficiencia**	Mide la ejecución presupuestal del proyecto	Presupuesto ejecutado / Presupuesto aprobado	x 100	$2.500.060.000 / $2.500.060.000	x 100	**100,0%**

11.2.2 2. Indicador de Eficacia – 104,9%

El indicador de eficacia alcanzó un 104,9%, equivalente a 3.148 trabajadores certificados frente a una meta prevista de 3.000. Este sobrecumplimiento evidencia la alta capacidad operativa del proyecto y el éxito del proceso de convocatoria, inscripción, permanencia y certificación. El resultado confirma que las acciones de formación lograron consolidar aprendizajes significativos, altos niveles de participación y un sólido proceso académico que permitió certificar a la totalidad de los trabajadores que cumplieron los criterios establecidos. Cualitativamente, este indicador muestra la pertinencia de las temáticas, la adecuación metodológica y el compromiso institucional de las empresas y ESE participantes, consolidando un impacto formativo superior al proyectado.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
2	**Indicador Eficacia**	Mide el porcentaje de trabajadores que han sido certificados por proyecto.	Número de trabajadores certificados / Número de trabajadores aprobados	x 100	3148 / 3000	x 100	**104,9%**

11.2.3 3. Empleos generados en la ejecución del proyecto – 22 empleos

El proyecto generó 22 empleos directos durante su ejecución, correspondientes a capacitadores, personal administrativo, equipo técnico y gestores del proyecto. Este resultado da cuenta de la capacidad del convenio para dinamizar la economía local, aportar al empleo en el sector salud y fortalecer el ecosistema de talento especializado que acompaña los procesos de Formación Continua Especializada. Desde un análisis

cualitativo, la generación de empleos evidencia el compromiso del proyecto con el fortalecimiento del capital humano a nivel interno, además de su impacto formativo externo, promoviendo capacidades técnicas y laborales necesarias para la operación del convenio.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
3	**Empleos generados en la ejecución del proyecto**	Mide el número de empleos generados en la ejecución del proyecto de formación (Capacitadores, director de proyecto, equipo administrativo)	Número de empleos generados en la ejecución del proyecto de formación		22		**22,0**

11.2.4 4. Indicador de Departamentos IDC Impactados – 50% (IDC 2,43–5,00), 0% (IDC 5,01–6,00) y 50% (IDC 6,01–8,14)

El indicador de departamentos impactados, medido a partir del Índice Departamental de Competitividad (IDC), refleja un comportamiento balanceado, confirmando que el proyecto tuvo alcance en dos niveles diferenciados de competitividad.

Para los departamentos con IDC entre 2,43 y 5,00, el resultado fue del 50%, ya que uno de los dos departamentos impactados pertenece a esta categoría. Este comportamiento demuestra que la formación llegó a territorios con retos significativos en competitividad, donde la Formación Continua Especializada constituye una herramienta clave para el cierre de brechas y el fortalecimiento institucional.

En la categoría IDC entre 5,01 y 6,00, el resultado fue del 0%, lo que indica que ninguno de los departamentos impactados se ubica dentro de este rango. Aunque esta categoría no tuvo participación directa, no afecta la lectura general del proyecto, ya que la cobertura estuvo más alineada con territorios de mayor y menor competitividad.

Para los departamentos con IDC entre 6,01 y 8,14, el indicador alcanzó también un 50%, evidenciando que uno de los dos departamentos impactados pertenece a este grupo de alta competitividad, entre los que se incluyen territorios como Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico, Bogotá y Santander. Esto permite concluir que el proyecto tuvo presencia tanto en territorios con mayores desafíos como en regiones altamente competitivas, lo que demuestra la versatilidad y pertinencia del programa en distintos escenarios del país.

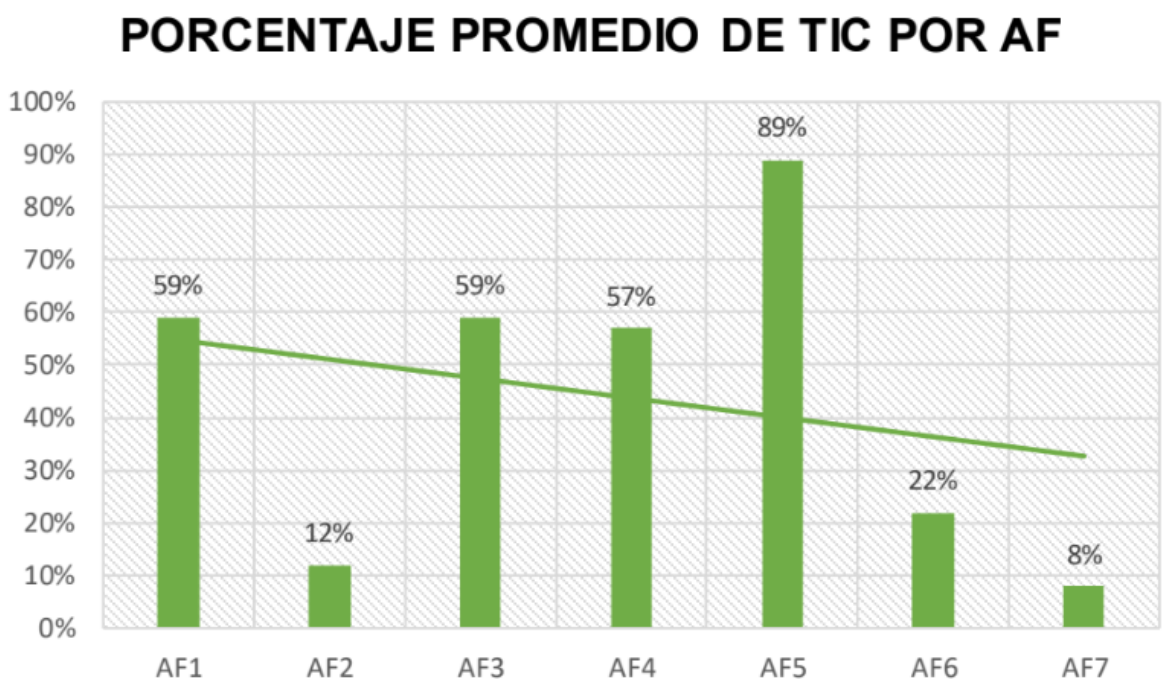
Cualitativamente, el análisis de estos tres rangos evidencia que el proyecto respondió tanto a territorios con baja competitividad —que requieren intervenciones para fortalecer capacidades— como a territorios altamente competitivos —que buscan consolidar su desempeño institucional—, logrando así un equilibrio territorial coherente con los objetivos de la Formación Continua Especializada.

#	INDICADOR	ASPECTO A MEDIR	FÓRMULA INDICADOR		VARIABLES CUANTITATIVAS		META (%) Situación esperada
4	**Departamentos IDC impactados**	Mide el porcentaje departamentos según índice de competitividad impactados por el proyecto de formación	Número total de departamentos con IDC (entre 2,43 y 5,00) impactados por el proyecto - Vichada, Vaupés, Guainía, Amazonas, Chocó, Putumayo, Guaviare, Arauca, La Guajira, Sucre, Córdoba, Caquetá, Nariño, Cesar, Casanare, Cauca, Meta, Magdalena / Número total de departamentos impactados por el proyecto	x 100	1 / 2	x 100	**50,0%**
			Número total de departamentos con IDC (entre 5,01 y 6,00) impactados por el proyecto - Archipiélago de San Andrés, Norte de Santander, Huila, Tolima, Bolívar, Boyacá, Quindío, Cundinamarca. / Número total de departamentos impactados por el proyecto	x 100	0 / 2	x 100	**0,0%**
			Número total de departamentos con IDC (entre 6,01 y 8,14) impactados por el proyecto - Santander, Caldas, Risaralda, Atlántico, Valle del Cauca, Antioquia, Bogotá, D.C. / Número total de departamentos impactados por el proyecto	x 100	1 / 2	x 100	**50,0%**

11.3 INDICADOR TASA DE INCREMENTO DE CONOCIMIENTO

La Gráfica 1 presenta los porcentajes promedio de la Tasa de Incremento del Conocimiento (TIC) correspondientes a las siete acciones de formación desarrolladas en el marco del proyecto: ***AF1 (59%), AF2 (12%), AF3 (59%), AF4 (57%), AF5 (89%), AF6 (22%) y AF7 (8%).*** Estas diferencias reflejan no solo el desempeño académico alcanzado por los participantes, sino también factores pedagógicos, técnicos, metodológicos y contextuales asociados a la naturaleza, la complejidad y los objetivos específicos de cada una de las acciones formativas.

Gráfico 1. Tasa de Incremento del Conocimiento - TIC



Fuente. Elaboración Propia

11.3.1 Comparación general de los resultados

AF5 presenta el crecimiento más alto (89%)

La Acción de Formación 5 obtuvo el incremento más elevado entre todas las acciones, con un TIC del 89%. Este resultado refleja un aprendizaje sobresaliente en un contenido que, aunque profundo, resulta conceptualmente accesible para los participantes, quienes ya contaban con una sólida base en procesos de calidad, gestión institucional y mejora continua. La estructura pedagógica del curso —orientada a estrategias de excelencia, análisis de brechas, indicadores, diseño de mejoras y enfoque de experiencia del usuario— permitió una rápida consolidación técnica y una ampliación conceptual significativa. El hecho de iniciar con un puntaje alto (8,0) y finalizar con otro aún mayor (9,0) confirma el impacto positivo del diseño instruccional y la pertinencia de los contenidos.

AF1 y AF3 muestran incrementos intermedios y consistentes (59% cada una)

Las Acciones de Formación 1 y 3 comparten un TIC del 59%, lo cual constituye un crecimiento robusto y consistente.

- En el caso de **AF1**, centrada en habilidades comunicativas aplicadas y en modelos como SPIKES, BREAKS y CONNECT, los participantes lograron integrar habilidades prácticas mediante simulaciones y ejercicios de rol que facilitaron un aprendizaje vivencial y significativo.
- En **AF3**, orientada a fortalecer competencias técnicas en APS, tamizaje, caracterización poblacional y gestión del riesgo, el curso virtual permitió desarrollar habilidades aplicadas en análisis territorial, protocolos de tamizaje y uso de herramientas digitales.

Ambas acciones se beneficiaron de metodologías prácticas y aplicables, lo cual facilitó la interiorización de los contenidos y se reflejó en incrementos sustanciales.

AF4 evidencia un incremento sólido (57%)

La Acción de Formación 4, orientada al abordaje integrador para la atención en salud, obtuvo un TIC del 57%, mostrando un crecimiento significativo en contenidos centrados en la integración de dimensiones físicas, emocionales, sociales y mentales en la atención. La estructura formativa permitió que los participantes consolidaran habilidades de comunicación empática, análisis de determinantes sociales y diseño de experiencias centradas en el paciente, lo que explica su desempeño cercano al registrado en AF1 y AF3.

AF6 presenta un incremento bajo (22%)

La Acción de Formación 6 obtuvo un TIC del 22%, lo cual contrasta con las acciones previamente mencionadas. Esto se explica por su alto nivel de especialización: la formación aborda clinimetría, segmentación de riesgo, modelos innovadores de prestación, análisis

epidemiológico y diseño de ciclos de atención diferenciados. La evaluación final demandó la aplicación inmediata de estos conocimientos avanzados, generando un desafío significativo para los participantes, que se tradujo en un puntaje final más bajo en comparación con la evaluación diagnóstica (6,5 → 4,8).

AF2 y AF7 presentan los incrementos más bajos (12% y 8%)

- **AF2**, enfocada en liderazgo gerencial para la transformación digital con IA, obtuvo un TIC del 12%. Esto se relaciona con el perfil directivo de los participantes y con la corta duración del taller, que apuntó a la comprensión estratégica más que al dominio técnico de herramientas avanzadas.
- **AF7**, centrada en la metodología de paciente trazador, partió de un nivel inicial alto (8,3), por lo que el margen de crecimiento era naturalmente reducido. Su TIC del 8% refleja una consolidación moderada de competencias ya existentes y un fortalecimiento puntual de habilidades de análisis y observación institucional.

11.3.2 Justificación de las diferencias entre las acciones de formación

Las variaciones observadas en la TIC no son fortuitas; responden a múltiples factores interdependientes:

a) Complejidad técnica del contenido

- Contenidos altamente especializados (AF6) generan curvas de aprendizaje más lentas.
- Contenidos prácticos y aplicables (AF1, AF3, AF4) facilitan incrementos intermedios.
- Contenidos estratégicos accesibles (AF5) favorecen incrementos altos.
- Contenidos conceptuales para perfiles directivos (AF2) producen incrementos moderados.
- Contenidos para perfiles ya expertos (AF7) generan incrementos marginales.

b) Metodología pedagógica y modalidad

- **Presenciales con simulación práctica** (AF1, AF7): fortalecen habilidades específicas.
- **Cursos virtuales masivos** (AF3, AF4, AF5): permiten una progresión modular clara y escalable.
- **Seminarios técnicos** (AF6): demandan alta capacidad analítica en poco tiempo.
- **Taller estratégico de alta gerencia** (AF2): generan más conciencia conceptual que habilidad técnica inmediata.

c) Nivel de conocimiento previo del participante

- Niveles iniciales altos reducen el margen de crecimiento (AF7).
- Niveles medios permiten incrementos amplios (AF1, AF3, AF4).
- Niveles previos altos + contenido accesible = incrementos excepcionales (AF5).
- Niveles iniciales moderados frente a contenidos avanzados pueden generar descenso en puntajes (AF6).

d) Naturaleza del aprendizaje requerido

- **Habilidades prácticas** → se consolidan rápidamente (AF1).
- **Competencias estratégicas** → se fortalecen con estructura modular (AF5).
- **Habilidades técnicas avanzadas** → requieren más tiempo (AF6).
- **Competencias previas ya consolidadas** → ofrecen poca variación posible (AF7).

11.3.3 Interpretación Comparativa del Aprendizaje entre las acciones de formación

La comparación general permite observar cómo la complejidad del contenido, la modalidad de formación, el nivel inicial del participante y las exigencias de la evaluación final influyen de manera directa en la variabilidad de la TIC.

- **AF5** destaca como la acción con mayor impacto formativo, combinando alta pertinencia, accesibilidad conceptual y una población con conocimiento previo elevado.
- **AF1, AF3 y AF4** muestran desempeños intermedios y consistentes, asociados a metodologías aplicadas, aprendizajes prácticos y contenidos altamente pertinentes para el contexto asistencial y administrativo.
- **AF6**, debido a su contenido especializado, proyecta un incremento menor, propio de procesos que requieren ciclos extendidos de aplicación y maduración técnica.
- **AF2 y AF7** presentan los incrementos más bajos, pero coherentes con sus características: AF2 por su enfoque estratégico–directivo, y AF7 por el alto nivel inicial de los participantes.

En conjunto, los resultados confirman que el proyecto integra acciones de formación con diferentes niveles de profundidad técnica, distintas metodologías de aprendizaje y públicos heterogéneos, lo que explica las variaciones observadas en la Tasa de Incremento del Conocimiento. La diversidad formativa permite fortalecer integralmente capacidades técnicas, estratégicas y operativas en el personal de los hospitales públicos del Valle del

Cauca y Cauca, contribuyendo de manera coherente a los objetivos de excelencia institucional y desarrollo territorial del proyecto.

12 NÚMERO DE MODIFICACIONES SOLICITADAS Y APROBADAS.

12.1 DETALLES DE LA MODIFICACIÓN

12.1.1 Modificación Aprobada

- Tipo de Modificación: Cambio de domicilio.
- Motivo: Mantenimiento en el hotel Samanes 1.
- Ubicación Anterior: Hotel Samanes 1, Santander de Quilichao, Cauca
- Nueva Ubicación: Club Campestre Lake House – Santander de Quilichao.

12.1.2 Información del Evento

- **Acción de Formación:** Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud
- **Número de Acción:** AF7.
- **Docente Responsable:** Nubia Paola Rueda.
- **Fecha de Radicación de la Modificación:** 19/11/20205.
- **Fecha del Evento:** 26/11/20205.
- **Hora de Inicio Evento:** 08:00.
- **Hora de Cierre Evento:** 17:00.

Se ha realizado una única modificación en la Acción de Formación **AF7**, la cual ha sido aprobada y es necesaria para garantizar el correcto desarrollo del evento. Se realizo la solicitud y aprobación, adicionalmente se realizaron las respectivas comunicaciones a nuestros beneficiarios informando el cambio de domicilio y la verificación personalizada de confirmación y asistencia, por medio de correo y grupo de mensajería instantánea, se les solicitó estar atento cualquier otra modificación que pudiera surgir en el futuro.

13 EVIDENCIAS DEL USO DE LA IMAGEN CORPORATIVA.

Durante la ejecución del Proyecto ASOHOSVAL 2025 se garantizó el cumplimiento integral de los lineamientos establecidos para el uso de la imagen corporativa institucional, tanto del SENA como de ASOHOSVAL, en todas las piezas comunicacionales y productos asociados a las acciones de formación. Este proceso incluyó la aprobación, supervisión y verificación permanente del uso adecuado de la identidad gráfica en los diferentes escenarios académicos del proyecto, incorporándose de manera correcta en actividades presenciales, virtuales, híbridas, plataformas digitales, piezas informativas, recursos pedagógicos, materiales audiovisuales y comunicaciones oficiales generadas durante la vigencia.

El uso de la imagen corporativa fue gestionado mediante un proceso estructurado de revisión y seguimiento, asegurando que cada elemento utilizado cumpliera con las normas de visibilidad definidas en el convenio. De igual forma, se garantizó que las cohortes presenciales contaran con registro fotográfico validado, piezas de asistencia visibles y elementos de identidad institucional, mientras que las acciones virtuales incorporaron imagen corporativa en plataformas LMS, aulas virtuales, sesiones sincrónicas y materiales descargables. Todo el proceso se soportó con evidencia documental que demuestra la correcta aplicación de la imagen institucional en cada uno de los componentes del proyecto.

Este proceso se encuentra consignado y sistematizado en el Informe de Comunicaciones del Proyecto ASOHOSVAL 2025, donde se detalla de manera exhaustiva el desarrollo de la estrategia de imagen institucional, la consolidación de los registros fotográficos, el seguimiento a la visibilidad institucional y la verificación del cumplimiento de la normativa de imagen corporativa exigida por el SENA. El informe incluye también el soporte relacionado con la autorización de uso de datos personales y de imagen por parte de los participantes, garantizando el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de protección de datos.

A continuación, se deja el espacio correspondiente para adjuntar el enlace donde se encuentra cargado el informe completo de comunicaciones y evidencias del uso de imagen corporativa:

- ***Enlace al Informe de Comunicaciones y Evidencias***: *https://drive.google.com/drive/folders/1YDQs41gTZIlvjMyhY5Dmz_BJ0pikBIU5?usp=sharing*

14 REPORTE DEL DESARROLLO DE LA TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y TECNOLOGÍA.

14.1.1 Detalles de la Conferencia

14.1.2 Información General

- **Nombre de la AF1 - Conferencia:** ***Transformación Digital en los Servicios de Intermediación Laboral y Gestión de Empleo***
- **Conferencista:** Dra. Jackeline Jaimes Trespalacios

14.1.3 Grupos de Beneficiarios

- **Número de Grupos:** 2
- **Número de Beneficiarios por Grupo:** 20
- **Total Beneficiarios:** 40

14.1.4 Fechas y Horarios

- **Fecha de la Conferencia:** Lunes, 24 de noviembre de 2025
- **Franja Horaria Mañana:**
  - **Hora:** 10:00 AM - 12:00 PM
- **Franja Horaria Tarde:**
  - **Hora:** 03:00 PM - 05:00 PM

14.1.5 Objetivos de la Conferencia

1. **Proporcionar conocimientos sobre la transformación digital** en el ámbito de la intermediación laboral.
2. **Fomentar la gestión de empleo** a través de herramientas digitales y estrategias innovadoras.
3. **Capacitar a los beneficiarios** en el uso de tecnologías que faciliten su integración en el mercado laboral.

14.1.6 Desarrollo de la Actividad

La conferencia se desarrolló de acuerdo con lo planificado, logrando una participación de los beneficiarios. La Dra. Jacqueline Jaimes Trespalacios presentó contenidos relevantes y prácticos, generando un espacio de interacción donde los participantes pudieron realizar preguntas y compartir experiencias.

14.1.7 Resultados Obtenidos

- **Satisfacción de los Participantes:** Se realizó una encuesta al finalizar cada sesión, donde los beneficiarios expresaron su satisfacción con el contenido y la metodología utilizada.
- **Interacción y Aprendizaje:** Los participantes mostraron interés y compromiso, lo que facilitó un ambiente propicio para el aprendizaje.

14.1.8 Conclusiones

La transferencia de conocimiento y tecnología a través de la conferencia "Transformación Digital en los Servicios de Intermediación Laboral y Gestión de Empleo" fue exitosa. Se logró capacitar a 40 beneficiarios, quienes ahora cuentan con herramientas y conocimientos que pueden ser aplicados en su desarrollo profesional.

15 RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA QUE INCLUYA PRESUPUESTO APROBADO VS. PRESUPUESTO EJECUTADO.

16 RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS.

17 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONVENIO.

18 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL MATERIAL DE FORMACIÓN A LOS BENEFICIARIOS Y AL SENA.

La entrega del material de formación a los beneficiarios y al SENA se realizó conforme a los lineamientos establecidos en el convenio y bajo los protocolos de visibilidad y verificación exigidos para los procesos de Formación Continua Especializada. En el caso de las acciones de formación virtuales, correspondientes a AF3 – Estrategias Operativas para la Detección Temprana y Caracterización Poblacional en APS, AF4 – Abordaje Integrador para una Atención de Excelencia y AF5 – Estrategias de Mejora para la Excelencia en Salud, la entrega del material se efectuó a través de la plataforma digital institucional. En este medio se habilitó la descarga oficial de la cartilla formativa, y la plataforma generó automáticamente una base de datos donde cada beneficiario registró su confirmación de visualización y acceso al material. Este sistema permitió validar de manera trazable y verificable que todos los participantes tuvieron acceso completo y oportuno al contenido académico, quedando la evidencia registrada en los repositorios digitales del proyecto.

Para las acciones de formación presenciales, correspondientes a AF1 – Agentes de Cambio en Comunicación Clínica, AF2 – Liderazgo Gerencial para la Transformación Digital con IA en Salud, AF6 – Innovación en Modelos de Prestación para ECNT y AF7 – Evaluación de Paciente Trazador para la Excelencia en Salud, la entrega del material se realizó mediante cartillas físicas entregadas directamente a los participantes en las jornadas formativas. Este proceso fue documentado mediante registros fotográficos que muestran claramente la utilización del material durante el desarrollo de los contenidos temáticos, evidenciando su uso en actividades prácticas, simulaciones, ejercicios de análisis y demás componentes presenciales. Todas las evidencias fueron consignadas y almacenadas en la base documental del proyecto.

En cuanto a la acción de formación híbrida AF8 – Avances en la Identificación y Detección Temprana de Demencia en APS, el material de formación fue entregado en doble modalidad. Para los participantes en sesiones remotas, el acceso se realizó mediante la habilitación de un código QR en los medios de transmisión virtual, permitiendo la descarga directa del material desde dispositivos electrónicos. En la modalidad presencial de esta misma acción, el código QR fue entregado físicamente a cada asistente, garantizando que todos los beneficiarios, sin importar la modalidad de participación, recibieran el material en tiempo real y de manera verificable. Este proceso también contó con registro fotográfico, el cual evidencia el acceso, la interacción y la revisión del material por parte de los beneficiarios.

La totalidad de los registros generados —incluyendo bases de datos de descarga, confirmaciones de visualización, registros fotográficos, soportes de entrega y archivos

digitales asociados— se encuentran consignados en la matriz de evidencias y en los repositorios del presente corte de interventoría, cumpliendo con la normatividad, el seguimiento y los requerimientos establecidos para la entrega del material formativo tanto a beneficiarios como al SENA.

19 TODOS AQUELLOS ASPECTOS QUE LE SOLICITE LA ENTIDAD Y/O LA INTERVENTORÍA.