

DEPARTAMENTO DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
PROCESO DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO



DESARROLLO DEL MODELO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DEL COMPONENTE
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS EN SALUD PUBLICA EN LA
COBERTURA TERRITORIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POPAYAN

08 ENERO DE 2025



Contenido

LISTA DE TABLAS	3
LISTA DE ILUSTRACIONES	4
CAPITULO I	5
1. IDENTIFICACIÓN.....	5
1.1. Datos Básicos del Proyecto.....	5
2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA.....	5
3. ANTECEDENTES	6
4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA.....	8
4.1 Identificación de problemática.....	8
4.2 Definición del problema	10
4.2.1 Problema Central.....	11
4.2.2 Descripción de la situación existente.....	12
4.2.3 Magnitud – Indicadores de línea de base	13
5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES	13
5.1 Análisis de participantes.....	14
6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA	15
6.1 Localización específica del proyecto	15
6.2 Población objetivo de la intervención	17
6.2.1 Características demográficas de la población objetivo	17
6.2.2 Selección o priorización de la población objetivo	18
7. OBJETIVOS.....	19
7.1 Objetivo general	20
7.2 Indicadores para medir el objetivo general	20
7.3 Relaciones entre las causas y los objetivos específicos.....	21
8. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	22
8.1. Evaluaciones a realizar	24
9. JUSTIFICACION	24
10. MARCO LEGAL.....	26
CAPITULO II	29
11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA	29
11.2 Análisis técnico de la alternativa.....	32
11.2.1 Resumen de la Alternativa	33



11.3 Localización de la alternativa	33
11.3.1 Factores analizados.....	34
12. DESCRIPCION DETALLADA DE LA ALTERNATIVA.....	37
12.1 OBJETIVO ESPECÍFICO 1	37
12.1.1 ACTIVIDAD 1.1. Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.....	37
12.1.2 ACTIVIDAD 1.2 Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	40
12.1.3 ACTIVIDAD 1.3 Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias.....	42
12.1.4 ACTIVIDAD 1.4: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.....	44
13. RIESGOS	47
13.1 Análisis de riesgos.....	47
14. INGRESOS Y BENEFICIOS.....	49
14.1 Ingresos/beneficios	49
CAPITULO III	49
15. PROGRAMACIÓN	49
15.1 Programación de productos	49
15.2 Programación de indicadores de gestión	50
15.3 Fuentes de financiación.....	50
16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO – RESUMEN	51
17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FLUJO FINANCIERO.....	55
18. ANEXOS	64

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Síntesis del proyecto	5
Tabla 2. Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026.....	6



Tabla 3. Plan de Desarrollo Departamental.....	6
Tabla 4. Relacionamiento problema, causas y efectos.....	11
Tabla 5. Identificación de participantes.....	13-14
Tabla 6. Población afectada por el problema	15
Tabla 7. Localización del Proyecto	16
Tabla 8. Población Objetivo	17
Tabla 9. Localización Específica	17
Tabla 10. Caracterización de población afectada	17
Tabla 11. Indicadores para medir el objetivo general	20
Tabla 12. Relación Causa objetivos específicos.....	21
Tabla 13. Alternativas de solución.....	22
Tabla 14. Estudio de necesidades.....	30
Tabla 15. Análisis de Riesgos	44-45
Tabla 16. Ingresos/beneficios.....	46
Tabla 17. Indicador de Producto.....	46-47
Tabla 18. Indicador de gestión	47
Tabla 19. Fuentes de Financiación.....	47-48
Tabla 20. Matriz de Marco Lógico	48-50

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Árbol de problemas	10
Ilustración 2. Mapa de ubicación geográfica – Localización.....	16
Ilustración 3. Árbol de objetivos.....	20

CAPITULO I

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Datos Básicos del Proyecto

Tabla 1. Síntesis del proyecto

ITEM	DETALLE
NOMBRE DEL PROYECTO	DESARROLLO DEL MODELO INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DEL COMPONENTE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS EN SALUD PUBLICA EN LA COBERTURA TERRITORIAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA
FECHA DE PRESENTACIÓN:	08/01/2025.
VALOR TOTAL DEL PROYECTO:	\$ 1.303.665.474
VALOR TOTAL POR VIGENCIA	Vigencia 2025: \$ 410.056.476,00 Vigencia 2026: \$ 434.085.785,00 Vigencia 2027: \$ 459.523.213,00
FUENTE DE FINANCIACIÓN	Sistema General de Participaciones SGP salud
OBJETIVO GENERAL:	Disminuir los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en el departamento del Cauca.
BENEFICIARIOS DIRECTOS	1.574.506
FASE DEL PROYECTO:	Fase III
TIEMPO DE EJECUCIÓN (MESES)	36 MESES

2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA

A continuación, se presenta la contribución del proyecto al cumplimiento de la política pública nacional, departamental y municipal establecida en los planes de desarrollo y su gestión institucional.

Tabla 2. Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026

2.1 PLAN DE DESARROLLO NACIONAL	
NOMBRE:	COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA
TRANSFORMACIÓN	Seguridad Humana y Justicia Social
PILAR:	02. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar
CATALIZADOR	01. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo
COMPONENTE	e. Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías
PROGRAMA	Salud pública

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026



Tabla 3. Plan de Desarrollo Departamental

2.1 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	
NOMBRE:	Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 “La Fuerza del Pueblo”.
LINEA ESTRATEGICA:	Oportunidades para soñar
SECTOR DE INVERSIÓN:	Salud y protección social
PROGRAMAS:	Salud publica
	(75) 24 campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas
	(76) 1 estrategia dirigida a localidades rurales dispersas con acciones de educación en salud en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias para la prevención de la malaria implementada
	(77) 15.000 Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD entregados a viviendas en localidades a mayor riesgo de los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo Cauca - 2024-2027

3. ANTECEDENTES

Las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) representan un importante desafío para la salud pública. Estas enfermedades, como el dengue, la malaria, el Chikunguya y el zika, son causadas por patógenos que son transmitidos por vectores como mosquitos y garrapatas. La situación epidemiológica ha mostrado un comportamiento endémico en varias regiones del país, incluyendo el departamento del Cauca, donde se han reportado altos índices de casos en los últimos años. La creciente urbanización, el cambio climático y la falta de acceso a servicios de salud adecuados han contribuido a la proliferación de estos vectores y, por ende, a un aumento en la incidencia de estas enfermedades.

Para abordar este problema, Colombia cuenta con un marco legal que regula la prevención y control de las ETV. La Ley 9 de 1979 establece disposiciones para el control de enfermedades transmisibles y la promoción de la salud, mientras que la Ley 100 de 1993 crea el Sistema de Seguridad Social en Salud, que incluye estrategias específicas para el manejo de enfermedades infecciosas. Además, el Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado planes de acción como el "Plan de Eliminación de la Malaria" y la "Estrategia Nacional de Control del Dengue", que buscan fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control vectorial, así como la educación comunitaria sobre prevención.

La implementación de estas leyes y estrategias es crucial para proteger la salud pública y mejorar la calidad de vida de la población. Los beneficios de un marco regulatorio efectivo incluyen la reducción de la incidencia de ETV, la disminución de la mortalidad asociada y el fortalecimiento



Gobernación del Cauca

de los sistemas de salud. Además, estas iniciativas fomentan la colaboración interinstitucional y la participación comunitaria en la vigilancia y prevención. En un contexto donde las ETV siguen siendo una amenaza significativa, la importancia de un enfoque integral que combine regulación, educación y acceso a servicios de salud es fundamental para mitigar el impacto de estas enfermedades en la población colombiana.

El departamento del Cauca no es ajeno a la problemática de las ETV, al respecto se puede señalar que el Dengue es el problema más prioritario en salud pública, destacándose 21 de los 42 municipios endémicos del departamento los cuales son de Argelia, Buenos Aires, Caloto, Corinto, El Tambo, Florencia, Guachené, Guapi, López de Micay, Mercaderes, Miranda, Padilla, Páez, Patía, Puerto Tejada, Piamonte, Santander de Quilichao, Sucre, Suarez, Timbiquí y Villa Rica; mientras que la Malaria afecta principalmente a los municipios de Guapi, López de Micay y Timbiquí, y la Leishmaniasis hace presencia en Guapi, López de Micay, Timbiquí y Piamonte.

Con base en la situación epidemiológica de la transmisión de las ETV, en los últimos cinco años desde 2019 ha presentado un comportamiento endemo-epidémico en la mayor parte de territorio nacional, el departamento del Cauca no es ajeno a la problemática de las ETV, pudiendo señalar que en este momento en 2024, la malaria y el dengue son el principal problema prioritario en salud pública, ya que aproximadamente existen 251.448 habitantes a riesgo de adquirir dicha enfermedad presente en 32 de los 42 municipios del departamento, reportando con corte a la Semana Epidemiológica 33 para el evento malaria en el 2024 un total de 2.468 casos, distribuidos en 2364 por falciparum, 98 por vivax, 6 por infección mixta, concentrados en los municipios de la costa pacífica Guapi, López de Micay y Timbiquí, territorios que aportan el 96 % de los casos totales del departamento.

Respecto al dengue en 2024 se han reportado un total de 7.967 casos de dengue, de los cuales el 62,38% de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma, el 36,7% a dengue con signos de alarma y el 0,92% a dengue grave, notificando 9 muertes de la cuales 2 han sido confirmadas y 7 muertes se encuentran en estudio, siendo los municipios a mayor riesgo y con las condiciones ecoepidemiológicas para la transmisión de la enfermedad los municipios de Caloto, Piamonte, Corinto, Guachené, Mercaderes, Padilla, Páez, Puerto Tejada, Villa Rica, Miranda y Santander de Quilichao que se encuentran aún en situación de brote.

Además, teniendo en cuenta el proyecto Mejoramiento de la Inspección, vigilancia y control Sanitaria de la Secretaría de Salud del departamento del Cauca de la vigencia 2023- 2024 y a sus acciones recurrentes con datos consolidados en SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS se reporta una tasa de mortalidad por rabia humana en un 0%, la incidencia por dengue en un 194,5%, incidencia de malaria en 240% e Índice de riesgo de calidad del agua para el consumo humano – IRCA de 10,1, lo que evidencia la necesidad de seguir realizando acciones en salud pública para reducir el riesgo y disminuir el aumento de nuevos casos de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.

4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

4.1 Identificación de problemática

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) como dengue chikunguya, zika, malaria, Oropuche, Fiebre amarilla, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, representan eventos tanto prioritarios como potenciales de interés en salud pública para el departamento del Cauca, dado el carácter endemo-epidémico persistente de algunas enfermedades y el carácter reemergente y emergente de otras, lo cual impone una alta carga social y económica a la población expuesta en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas, además de generar desafíos de respuesta y control permanentes a los diferentes sectores institucionales del bienestar y desarrollo responsables de garantizar las mejores condiciones de salud en el territorio departamental y nacional.

Teniendo en cuenta que la situación epidemiológica de la transmisión de las ETV en los últimos cinco años desde 2019 ha presentado un comportamiento endemo-epidémico en la mayor parte de territorio nacional, el departamento del Cauca no es ajeno a la problemática de las ETV, pudiendo señalar que en este momento en 2024, la malaria y el dengue son el principal problema prioritario en salud pública, ya que aproximadamente existen 251.448 habitantes a riesgo de adquirir dicha enfermedad presente en 32 de los 42 municipios del departamento, reportando con corte a la Semana Epidemiológica 33 para el evento malaria en el 2024 un total de 2.468 casos, distribuidos en 2364 por falciparum, 98 por vivax, 6 por infección mixta, concentrados en los municipios de la costa pacífica Guapi, López de Micay y Timbiquí, territorios que aportan el 96 % de los casos totales del departamento.

Mientras tanto, por el dengue en 2024 se han reportado un total de 7.967 casos de dengue, de los cuales el 62,38% de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma, el 36,7% a dengue con signos de alarma y el 0,92% a dengue grave, notificando 9 muertes de las cuales 2 han sido confirmadas y 7 muertes se encuentran en estudio, siendo los municipios a mayor riesgo y con las condiciones ecoepidemiológicas para la transmisión de la enfermedad los municipios de Caloto, Piamonte, Corinto, Guachené, Mercaderes, Padilla, Páez, Puerto Tejada, Villa Rica, Miranda y Santander de Quilichao que se encuentran aún en situación de brote.

En el departamento del Cauca se vienen ejecutando actividades programáticas como equipo funcional de apoyo a las entidades municipales a través de estrategias integradas, encaminadas a contribuir en la disminución de la morbi-mortalidad a causa de patologías ETV, donde se evidencia la necesidad de apoyar proyectos que busquen mejorar el conocimiento de la población general sobre la presencia de este tipo de enfermedades y los servicios disponibles para su diagnóstico, tratamiento y los mecanismos definidos para su correcta utilización, así como la implementación de estrategias de vigilancia de base comunitaria en zonas dispersas



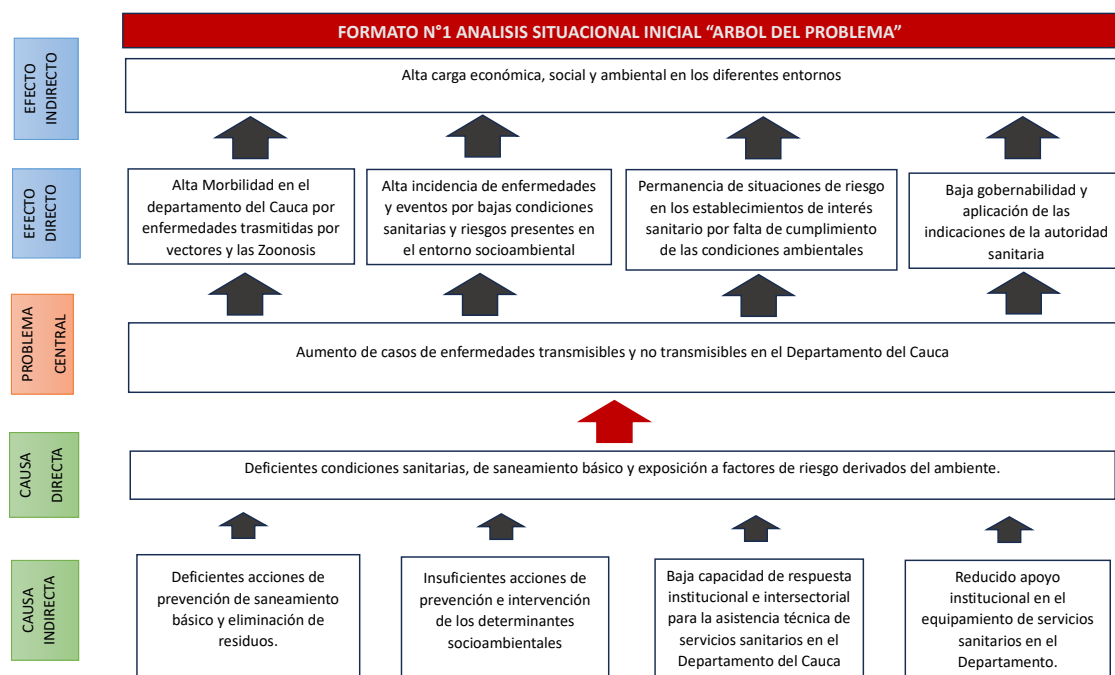
para facilitar la identificación de casos, orientarlos al diagnóstico y tratamiento y mejorar la calidad de la medición del problema.

Como parte del cumplimiento al objetivo en el plan de desarrollo departamental del Cauca en lo que respecta a la disminución de la incidencia por dengue, se realizan diversas actividades de promoción y prevención como: campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles, orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas en municipios endémicos y en lo que respecta a la disminución de la incidencia por malaria igualmente se implementan estrategias dirigidas a localidades rurales dispersas con acciones de educación en salud en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias, para la prevención de la malaria y la entrega a viviendas de Toldillos Impregnados de Larga Duración – TILD, en localidades a mayor riesgo de los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay, siendo necesario trabajar de manera integral, coordinada y articulada con los diferentes programas tanto del gobierno nacional como los que se implementen a nivel departamental y/o localmente, a fin de hacer más efectiva la intervención, logrando un mayor aprovechamiento de los recursos destinados por el Estado en esta materia.

Es importante resaltar que el problema central de la alta carga de morbilidad producida por enfermedades transmitidas por vectores en el Departamento del Cauca es un problema latente generado por diversos factores y con múltiples causas asociadas; que se encuentran relacionadas con los condicionantes ambientales en los entornos comunitarios de comunidades dispersas de baja accesibilidad geográfica y por ende relacionada con los determinantes sociales y estructurales en salud que reclaman intervenciones participativas e intersectoriales. No obstante, las capacidades técnicas, administrativas y financiera obligan a focalizar la intervención de acuerdo con las necesidades actuales de carácter coyuntural, en concordancia con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027.

En consideración a lo anterior, se destaca la necesidad de incrementar las responsabilidades y competencias de los sectores institucionales a nivel territorial para gestionar la gobernabilidad, destacando las relaciones que anteceden al proyecto sobre las determinantes causales focalizadas en cada territorio para la intervención como se ilustra en el siguiente árbol de problemas:

Ilustración 1. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia 2024

4.2 Definición del problema

El aumento de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en el Departamento del Cauca se refiere al incremento en la prevalencia e incidencia de enfermedades tanto infecciosas (transmisibles) como crónicas (no transmisibles) dentro de la población de la región. Las enfermedades transmisibles son aquellas que se propagan de una persona a otra o a través de vectores (organismos como mosquitos, roedores, entre otros), mientras que las enfermedades no transmisibles son aquellas que no se contagian y se asocian principalmente con factores como el estilo de vida, la dieta y la genética, tales como enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer.

Este fenómeno de aumento de casos de enfermedades puede estar impulsado por diversos factores, como deficiencias en el acceso a servicios de salud, condiciones de pobreza, falta de infraestructura sanitaria adecuada, y prácticas poco saludables en la población. Además, el cambio climático, la urbanización descontrolada, y la falta de educación en salud juegan un papel clave en la propagación de enfermedades transmisibles y en el empeoramiento de enfermedades no transmisibles.

El aumento de enfermedades transmisibles en el Cauca también está fuertemente relacionado con enfermedades transmitidas por vectores (como el dengue, el zika, la malaria y el



chikungunya) y zoonosis (enfermedades transmitidas de animales a humanos, como la rabia y la leptospirosis). Estos problemas son especialmente prevalentes en áreas rurales y de difícil acceso, donde las condiciones de salud pública, la falta de control en los criaderos de mosquitos y la interacción estrecha entre animales y personas favorecen la propagación de estas enfermedades. La proliferación de vectores debido a la acumulación de aguas estancadas, la falta de medidas de control y la dificultad de acceso a servicios de salud hacen que la región sea vulnerable a brotes de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, lo que agrava la crisis sanitaria y aumenta la carga sobre el sistema de salud local. Por lo tanto, el departamento del Cauca requiere de acciones contundentes en salud pública para mitigar el riesgo y prevenir la ocurrencia de casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles.

4.2.1 Problema Central

Aumento de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en el Departamento del Cauca.

Tabla 4. Relacionamiento problema, causas y efectos

CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFECTO DIRECTO	EFECTO INDIRECTO
Deficientes acciones de prevención de saneamiento básico y eliminación de residuos.	Deficientes condiciones sanitarias, de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente	Aumento de casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos de interés asociados a los determinantes socioambientales del departamento del cauca	Alta Morbilidad en el departamento del Cauca por enfermedades transmitidas por vectores y las Zoonosis Alta incidencia de enfermedades y eventos por bajas condiciones sanitarias y riesgos presentes en el entorno socioambiental	Alta carga económica, social y ambiental en los diferentes entornos



CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFFECTO DIRECTO	EFFECTO INDIRECTO
Insuficientes acciones de prevención e intervención de los determinantes socioambientales				
Baja capacidad de respuesta institucional e intersectorial para la asistencia técnica de servicios sanitarios en el Departamento del Cauca			Permanencia de situaciones de riesgo en los establecimientos de interés sanitario por falta de cumplimiento de las condiciones ambientales	
Reducido apoyo institucional en el equipamiento de servicios sanitarios en el Departamento.			Baja gobernabilidad y aplicación de las indicaciones de la autoridad sanitaria	

Fuente: Elaboración Propia - Marco Lógico del proyecto

4.2.2 Descripción de la situación existente

En lo que se relaciona con las enfermedades transmitidas por vectores ETV del Proceso de IVC Sanitario, principalmente Dengue y Malaria, Con corte a Semana Epidemiológica 33 de 2024 se han notificado en el SIVIGILA un total de 2.468 casos de malaria, 2364 por falciparum, 98 por vivax, 6 casos por infección mixta, concentrados en los municipios de la costa pacífica Guapi, López de Micay y Timbiquí, mientras que el dengue se han reportado un total de 7.967 casos, de los cuales el 62,38% de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma, el 36,7% a dengue con signos de alarma y el 0,92% a dengue grave, notificando 9 muertes de la cuales 2 han sido

Dependencia: Secretaría de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 12 de 91



confirmadas y 7 muertes se encuentran en estudio, El comportamiento epidemiológico de la enfermedad muestra que a partir de la semana epidemiológica 37 de 2023 el departamento entró en situación de brote para dengue que se ha mantenido hasta el presente año. Pese a las fluctuaciones que se han presentado, es posible identificar una tendencia creciente, con muchos más casos de los esperados en lo corrido del año 2024.

4.2.3 Magnitud – Indicadores de línea de base

Alto riesgo de adquirir enfermedades transmisibles y no transmisibles a los 1.574.506 habitantes del departamento del Cauca.

Indicadores de línea base	Descripción		Fuente de verificación
Incidencia por Dengue	Unidad de medida	Porcentaje	Instituto Nacional de Salud (2024)
	Línea base	194,48	
Incidencia por Malaria	Unidad de medida	Porcentaje	Instituto Nacional de Salud (2024)
	Línea base	240	

5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

En el proyecto se tendrá la participación de Empresas Sociales del Estado (ESE), Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General, Población del departamento del Cauca y Gobernación del Cauca, donde las entidades aunaran esfuerzos en cuanto a recursos, talento humano, asistencia técnica para atender a la población con las acciones enmarcadas en el Plan Decenal de Salud.

Tabla 5. Identificación de participantes

Actores	ENTIDAD	POSICION	TIPO DE CONTRIBUCIÓN A LA GESTIÓN O RAZÓN DEL DESACUERDO	INTERÉS DE PARTICIPAR EN EL PROYECTO
Departamental	Cauca	Cooperante	Suministrar recursos económicos y de personal para la Inspección, Vigilancia y	Proteger a la población de enfermedades debido al medio ambiente y



Gobernación del Cauca

			Control Sanitario	transmitidos por vectores
Otro	Población del departamento del Cauca	Beneficiario	Recibir asistencia y herramientas útiles para prevenir enfermedades a causa del medio ambiente y por vectores	Participar de las acciones a realizar por parte de la Gobernación del Cauca
Otro	Empresas sociales del Estado	Cooperante	Con su equipo de trabajo apoyar las acciones de IVC	Apoyar en la prevención y atención a en Salud a la población
Nacional	Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General	Cooperante	Brindar recursos económicos y asistencia técnica al departamento y municipios	Mejorar la salud del departamento de Cauca

Fuente: Elaboración Propia - Marco Lógico

5.1 Análisis de participantes

A continuación, se describe cada uno de los participantes de y su rol en el proyecto:

1. Empresas Sociales del Estado (ESE):

Las Empresas Sociales del Estado (ESE) son entidades públicas del sistema de salud en Colombia encargadas de la prestación de servicios médicos a la población. En este proyecto, las ESE serán responsables de ejecutar y coordinar las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Su rol se centrará en la atención directa a los pacientes, asegurando la disponibilidad de infraestructura de salud, personal médico capacitado y recursos para la intervención en brotes de enfermedades transmitidas por vectores (como el dengue y malaria) y zoonosis (como la rabia y leptospirosis). Las ESE también serán clave en la implementación de campañas de sensibilización y educación en salud pública.

2. Ministerio de Salud y Protección Social - Gestión General:

El Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad nacional encargada de la formulación de políticas, planificación y regulación de los servicios de salud en Colombia. En este proyecto, el

Dependencia: Secretaría de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 14 de 91



Gobernación del Cauca

Ministerio proporcionará el marco normativo y técnico necesario, además de coordinar los esfuerzos entre las distintas entidades locales y nacionales. Su rol incluirá la supervisión de las acciones relacionadas con el control de enfermedades transmisibles y zoonosis, el aseguramiento de recursos financieros, y la implementación de estrategias alineadas con el Plan Decenal de Salud Pública, con el objetivo de reducir la incidencia de enfermedades como el dengue, zika, malaria y enfermedades zoonóticas en el Cauca.

3. Gobernación del Cauca:

La Gobernación del Cauca tiene un papel clave en la gestión territorial, el liderazgo político y la coordinación con otras entidades del departamento. En este proyecto, la Gobernación actuará como un coordinador entre las autoridades locales, las ESE y el Ministerio de Salud. Además, impulsará las políticas públicas regionales relacionadas con la salud, buscando optimizar el uso de recursos y facilitar la implementación de las estrategias de salud pública en el departamento. Su rol será esencial en la movilización de recursos, la gestión de emergencias sanitarias y la promoción de políticas que fortalezcan las acciones contra enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.

4. Población del Departamento del Cauca (Beneficiarios):

La población del Cauca es la principal beneficiaria de este proyecto. Este grupo está compuesto por las comunidades locales que enfrentan un riesgo elevado de sufrir enfermedades transmitidas por vectores como el dengue, la malaria, el chikungunya, el zika y enfermedades zoonóticas como la rabia y la leptospirosis. En el proyecto, la población será tanto beneficiaria como participante activa, ya que se implementarán campañas de sensibilización y educación en salud para que las personas adopten medidas preventivas, como eliminar criaderos de mosquitos y tomar precauciones para evitar el contacto con animales infectados. Asimismo, se buscará que la población colabore con las autoridades locales en la identificación de áreas de riesgo y en la implementación de las medidas de control.

6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA

La población afectada es toda la población del departamento de Cauca que es de 1.574.506, ya que las acciones de salud pública respecto a enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, es para la población en general.

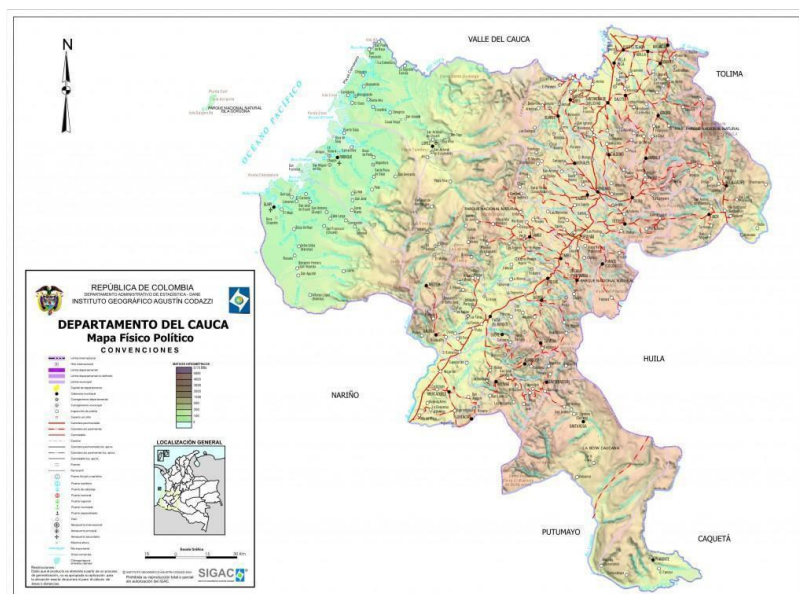
Tabla 6. Población afectada por el problema

Tipo de población	Numero	Fuente
Habitantes del departamento del Cauca	1.574.506	DANE, 2024

6.1 Localización específica del proyecto

El departamento del Cauca se encuentra ubicado al suroccidente de Colombia entre los 00°58' - 03°19' de latitud Norte y los 75°47' - 77°57' de longitud Oeste, con una superficie de 29.388 km² (Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 2000), presentando un gradiente altitudinal desde el nivel del mar hasta aproximadamente los 5.300 m de altitud, cubriendo todos los pisos térmicos presentes en el país. Posee una superficie de 3.135.131 has distribuida en 42 municipios. Limita, al norte con el Valle del Cauca, al noreste y este con los departamentos de Tolima y Huila respectivamente, al sureste con Caquetá y Putumayo, al sur con Nariño y al occidente con el océano Pacífico, donde se ubican las islas de Gorgona y Gorgonilla, en jurisdicción de Guapi. Cuenta con un área marítima comprendida entre la línea de costa y una línea paralela a esta, ubicada a 12 millas náuticas, equivalente a 433.259 ha de plataforma marítima sobre la costa de los municipios de Guapi, López de Micay y Timbiquí.

Ilustración 2. Mapa de ubicación geográfica – Localización



Fuente: Plan de Desarrollo Departamental del Cauca 2024-2027

Tabla 7. Localización del Proyecto

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización específica
Pacífico	Cauca	42 Municipios	Rural urbano y	No aplica	42 Municipios

Fuente: DANE 2024

6.2 Población objetivo de la intervención

DIRECTAS: La población afectada es toda la población del departamento de Cauca que es de 1.574.506, ya que las acciones en Salud Pública, respecto al componente de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis es para la población en general.

Tabla 8. Población Objetivo

Número	Descripción	Fuente
1.574.506	Personas de la Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca	DANE, 2024

Tabla 9. Localización Específica

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización específica
Todas	Cauca	42 municipios	Rural y Urbana	No aplica	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

6.2.1 Características demográficas de la población objetivo

El departamento del Cauca es una de las regiones más diversas geográfica, social y culturalmente de Colombia. Cuenta con 42 municipios distribuidos en 7 subregiones, con climas que van desde los páramos hasta los cálidos ecosistemas encontrados en la costa pacífica o el valle del Patía, este es un exuberante territorio habitado por indígenas, mestizos, afros y campesinos; posee una extraordinaria riqueza natural y diversidad étnica dibujada con bellos paisajes y alegrada con caucanos y migrantes que hacen parte de este esbelto territorio. Se va a beneficiar con el proyecto 1.574.506 habitantes distribuidos en 777.074 hombres y unas 797.432 mujeres.

Tabla 10. Caracterización de población afectada

DETALLE	NÚMERO DE PERSONAS	FUENTE
0 -15 años	380.835	DANE, 2024
16 – 65 años	1.043.093	DANE, 2024
Mayor de 65 años	150.578	DANE, 2024
Total etnia	715.640	
Indígenas	400.198	Departamento Nacional de Planeación – DNP con datos del DANE



Negros, mulatos o afrodescendientes	315.180	Departamento Nacional de Planeación – DNP con datos del DANE
Total por genero	1.574.506	
Masculino	777.074	DANE, 2024
Femenino	797.432	DANE, 2024

Fuente: Plan de Desarrollo Departamental del Cauca 2024-2027

6.2.2 Selección o priorización de la población objetivo

La priorización de la población en el Departamento del Cauca, frente a la aparición de casos de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, se basa en factores geográficos, demográficos, de vulnerabilidad sanitaria y socioeconómica. Las zonas de mayor riesgo y los grupos más vulnerables son atendidos de manera prioritaria para evitar la propagación de enfermedades y garantizar la atención oportuna. Una vez que se detectan uno o varios casos de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, se activa una ruta que incluyen la alerta sanitaria, la respuesta de salud pública, y el control y mitigación de la propagación de la enfermedad descrita a continuación:

Notificación y Alerta Epidemiológica:

Detección y notificación: Los centros de salud y las Empresas Sociales del Estado (ESE) en el Departamento del Cauca deben identificar y notificar inmediatamente cualquier caso sospechoso o confirmado de enfermedades transmitidas por vectores o zoonosis al Ministerio de Salud y a las autoridades regionales de salud. Esto activa la alerta sanitaria.

Los entes territoriales, junto con las ESE, evalúa la magnitud del brote para determinar la zona geográfica afectada y la necesidad de acciones urgentes.

Respuesta Coordinada entre Instituciones:

La Gobernación del Cauca, en colaboración con el Ministerio de Salud, coordina las acciones de salud pública en el departamento, proporcionando recursos y apoyando la ejecución de las estrategias en los territorios más afectados.

Las empresas Sociales del Estado (ESE), realizan la atención clínica de los casos y ejecutan las medidas de control en la comunidad (por ejemplo, atención de pacientes y realización de vacunaciones). También lideran las actividades de búsqueda activa de casos y la eliminación de criaderos de vectores.

Ministerio de Salud: Proporciona lineamientos técnicos, recursos y supervisión, además de coordinar la respuesta a nivel nacional. Este apoyo incluye el envío de medicamentos, equipos de protección y personal especializado si es necesario.

Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores:



Gobernación del Cauca

Se implementan fumigaciones en las zonas afectadas para eliminar los vectores, especialmente mosquitos en áreas con brotes de dengue, malaria o chikungunya. Además de la fumigación, se realiza la eliminación de criaderos de mosquitos, como la eliminación de agua estancada en viviendas y áreas públicas. En zonas rurales, se puede incluir el uso de larvicidas y depredadores biológicos para controlar la población de mosquitos. También se realizan campañas educativas en las comunidades, enfocándose en la eliminación de criaderos de mosquitos, el uso de mosquiteros y repelentes, y la importancia del saneamiento básico.

Control de Zoonosis:

En el caso de zoonosis como la rabia, se activa un plan de vacunación masiva de animales en las zonas afectadas, principalmente perros y gatos. Las personas que han estado en contacto con animales infectados son atendidas inmediatamente y pueden recibir tratamientos profilácticos, como la vacuna antirrábica en casos de mordeduras. Además, se lleva a cabo información comunitaria para reducir la exposición de la población a animales infectados y promover el comportamiento preventivo.

Monitoreo y Seguimiento:

Una vez que se inician las acciones, se realiza un monitoreo continuo para evaluar la efectividad de las medidas de control y seguimiento de nuevos casos. En caso de que las intervenciones iniciales no sean suficientes, las autoridades locales y nacionales pueden reforzar las actividades de fumigación, eliminación de criaderos y educación en la comunidad.

Comunicación y Coordinación

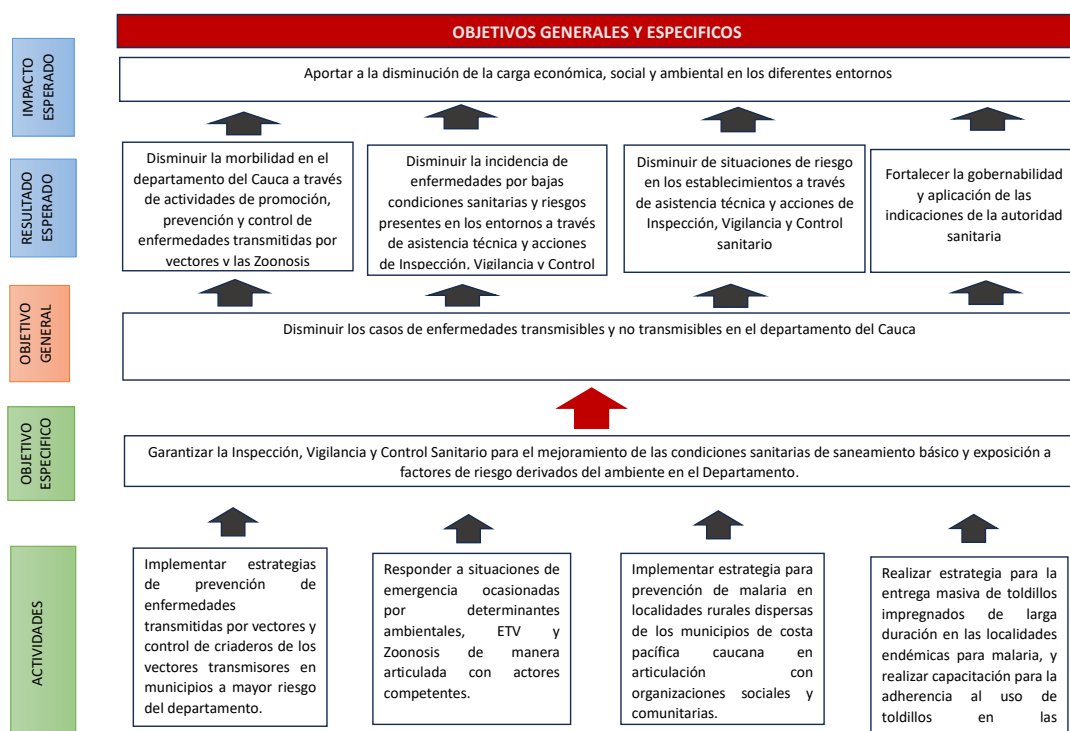
Se mantiene una comunicación constante entre las entidades de salud pública, como las ESE, la Gobernación, y el Ministerio de Salud, para asegurar que las intervenciones sean efectivas y que se compartan los recursos y conocimientos necesarios para manejar el brote.

Resolución 2191 de 2007 - Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública

7. OBJETIVOS

Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles en el Departamento del Cauca.

Ilustración 3. Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia 2024

7.1 Objetivo general

Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles en el Departamento del Cauca.

7.2 Indicadores para medir el objetivo general

Tabla 11. Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo General	Descripción		Fuente de verificación
Incidencia por Dengue	Unidad de medida	Porcentaje	Informe de ejecución del proyecto.
	Meta	138	
	Línea base	194,48	

Incidencia por Malaria	Unidad de medida	Porcentaje	Informe de ejecución del proyecto.
	Meta	168	
	Línea base	240	

Fuente: Elaboración Propia 2024

7.3 Relaciones entre las causas y los objetivos específicos

Tabla 12. Relación Causa objetivos específicos

Tipo de Causa	Causa relacionada	Objetivos específicos/Actividades
DIRECTA	Deficientes condiciones sanitarias, de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente.	Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento.
INDIRECTA	Deficientes acciones de prevención de saneamiento básico y eliminación de residuos.	Fortalecer las acciones de prevención de saneamiento básico y eliminación de residuos en el Departamento.
INDIRECTA	Insuficientes acciones de prevención e intervención de los determinantes socioambientales	Fortalecer las acciones de prevención e intervención en los determinantes socioambientales en el Departamento del Cauca.
INDIRECTA	Baja capacidad de respuesta institucional e intersectorial para la asistencia técnica y el equipamiento de servicios sanitarios en el Departamento del Cauca	Fortalecer la capacidad de respuesta institucional e intersectorial para proporcionar asistencia técnica y mejorar el equipamiento de servicios sanitarios en el Departamento del Cauca.
INDIRECTA	Reducido apoyo institucional en el equipamiento de servicios sanitarios en el Departamento.	Incrementar el apoyo institucional para el equipamiento y fortalecimiento de los

		servicios sanitarios en el Departamento del Cauca,
--	--	--

Fuente: Elaboración propia 2024

8. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Tabla 13. Alternativas de solución

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta	Estado
1. Desarrollo del modelo inspección vigilancia y control sanitario del componente enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en salud pública en la cobertura territorial del departamento del cauca	Si	Preparación
2. Vigilancia, Control y Prevención casa a casa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis en el Departamento del Cauca	No	No pasa a preparación

Alternativa1: Desarrollo del modelo inspección vigilancia y control sanitario del componente enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en salud pública en la cobertura territorial del departamento del cauca

Este proyecto busca implementar un modelo integral y efectivo de control sanitario que permita prevenir, monitorear y gestionar las enfermedades transmitidas por vectores (como dengue, malaria, zika) y zoonosis (como rabia, leptospirosis, brucelosis) en el departamento del Cauca, con el fin de reducir la carga epidemiológica de estas enfermedades y proteger la salud pública de la población vulnerable. Para llevarlo a cabo se realizarán las siguientes actividades:

Actividad 1: Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.

Esta actividad consiste en responder de manera rápida y coordinada a emergencias de salud pública por presencia de casos de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y zoonosis. La acción se desarrollará mediante la articulación y colaboración de actores clave como las autoridades locales, instituciones de salud (como las ESE), organizaciones ambientales, y otros actores competentes, para identificar los riesgos, implementar medidas de control y protección, y mitigar los impactos de estas emergencias en la población. La actividad incluye la detección temprana de brotes de enfermedades, la gestión de recursos para la atención rápida, la formulación de estrategias de prevención y la educación a la comunidad sobre cómo reducir el riesgo y prevenir futuras emergencias relacionadas.

Actividad 2: Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.



Gobernación del Cauca

Esta estrategia incluye sensibilización y educación comunitaria sobre la eliminación de criaderos (agua estancada, residuos), el uso de repelentes y otros métodos de protección personal. Además, se realizarán inspecciones periódicas en viviendas y áreas públicas para detectar y erradicar criaderos de vectores, así como la aplicación de tratamientos como larvicidas y fumigación en áreas críticas. El objetivo es reducir la proliferación de vectores y prevenir la propagación de enfermedades.

Actividad 3: Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias.

La estrategia incluye acciones de educación en instituciones educativas, con grupos focales y en articulación con actores comunitarios para contar con adherencia al uso del toldillo, conocimiento de los lugares o sitios potenciales criaderos de los mosquitos, conocimiento de los síntomas de la enfermedad, no automedicación y que las personas asistan al punto de atención más cercano para el diagnóstico y garantía del tratamiento. Las acciones se enfocan al corte de la cadena de transmisión en malaria

Actividad 4: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades

Se implementará la estrategia de entrega de Toldillos Impregnados de Larga Duración para la prevención primaria de la transmisión de malaria en localidades de municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay. Se escogen las localidades de acuerdo a la situación epidemiológica y entomológica. Se establece la población que será beneficiada con la implementación de la estrategia, número de viviendas en las localidades y espacios para dormir para poder realizar la programación

Alternativa 2: Vigilancia, Control y Prevención casa a casa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis en el Departamento del Cauca

Este proyecto tiene como objetivo realizar actividades de vigilancia, control y prevención de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis de forma directa en las comunidades, visitando casa por casa en el Departamento del Cauca. Busca identificar criaderos de vectores, sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas y hacer un seguimiento personalizado de los casos de enfermedades relacionadas, como el dengue, malaria, zika, rabia, entre otras.

Dentro de las actividades a desarrollar en el proyecto se encuentran:

Actividad 1: Implementación de estrategia de educación y sensibilización comunitaria casa a casa

Capacitar a promotores de salud para realizar visitas domiciliarias, donde se realicen charlas informativas para informar sobre los riesgos de las enfermedades y las medidas de prevención y control

Actividad 2: Implementación de estrategia de monitoreo y vigilancia activa de criaderos de vectores

Dependencia: Secretaría de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 23 de 91



Gobernación del Cauca

Se pretende Capacitar equipos técnicos para la inspección sistemática de viviendas y áreas públicas en busca de criaderos de vectores (agua estancada, basuras). Implementar medidas de control como la eliminación de criaderos y la aplicación de larvicidas.

Actividad 3: Desarrollar campañas de vacunación antirrábica y prevención de zoonosis en animales

Se busca organizar jornadas de vacunación en zonas rurales y urbanas casa a casa, especialmente en áreas de riesgo, para inmunizar animales domésticos (perros, gatos) contra la rabia.

Actividad 4: Implementar estrategia de capacitación y empoderamiento de líderes comunitarios

Se busca entrenar a líderes comunitarios y voluntarios locales en técnicas de prevención, identificación de vectores, control de zoonosis y acciones sanitarias básicas y así mejorar la capacidad de respuesta local frente a brotes de enfermedades.

Teniendo en cuenta que este es un proyecto de impacto colectivo para toda la región tanto técnica y financieramente, la alternativa número 2 no es viable teniendo en cuenta los lineamientos colectivos y se puede ser limitada en alcance, tanto en términos de tiempo como de recursos, la más viable es la alternativa 1 que consiste en desarrollar el modelo inspección vigilancia y control sanitario del componente enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en salud pública en la cobertura territorial del departamento del cauca, ya que se realizará de manera colectiva, permitiendo un enfoque más integral y eficiente. También se pueden movilizar recursos de manera más efectiva, involucrando a las autoridades locales, organizaciones sociales y líderes comunitarios, lo que mejora la cobertura y el impacto de las medidas. Además, las intervenciones colectivas facilitan la educación y sensibilización de grandes grupos de personas de forma simultánea, lo que permite cambios de comportamiento más sostenibles a largo plazo en la comunidad.

8.1. Evaluaciones a realizar

Rentabilidad*:	☒
Costo - Eficiencia y Costo mínimo**:	☒
Evaluación multicriterio**	☐

9. JUSTIFICACION

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 fue una estrategia fundamental para mejorar la salud en Colombia, sustentado por la Ley 1438 de 2011, que promovió la universalidad, calidad y cobertura en salud. Este plan fue reemplazado por el Plan Decenal 2022-2031, basado en la



Ley 1751 de 2015, que establece la salud como un derecho fundamental y refuerza el compromiso del Estado en garantizar una atención integral.

La Resolución 100 de 2019 del Ministerio de Salud establece los lineamientos para la formulación del Plan Decenal actual, priorizando un enfoque integral e intersectorial que considere los determinantes sociales y ambientales de la salud, con énfasis en la participación comunitaria y la regionalización de las políticas de salud.

El Plan Decenal 2022-2031 se fundamenta en indicadores clave como la mortalidad materna e infantil, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, el acceso a servicios de salud y los determinantes ambientales. Estos indicadores permiten hacer un seguimiento riguroso de los avances en salud pública y orientar las acciones a donde más se necesiten, garantizando que las políticas sean efectivas y ajustadas a los desafíos emergentes.

La continuidad de la implementación de acciones que permiten dar cumplimiento a este plan, es crucial para evitar retrocesos en los avances alcanzados y asegurar la sostenibilidad de las políticas públicas, en línea con lo establecido por la Ley 1751 de 2015, que garantiza el derecho a la salud de manera continua y sin interrupciones.

Las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) constituyen una causa de alta morbilidad en el país y el departamento del Cauca, debido a que, por la confluencia de factores sociales, económicos, culturales y ambientales, entre otros, la tendencia de estas patologías es ascendente, lo que incrementa no solo la frecuencia de presentación de casos, sino las formas graves de estas enfermedades, y, por tanto, aumento en la mortalidad.

De manera similar al comportamiento nacional, en el departamento del Cauca se ha presentado una situación de epidemia para las ETV en los últimos años, siendo el dengue y la malaria las enfermedades que más se presentan en el territorio. Respecto al Dengue, en el último trimestre de 2023 el departamento entró en situación de brote al presentarse más casos de los esperados. Esta situación se ha agudizado en lo corrido de 2024 debido a que continuó el incremento de casos con un comportamiento que ha tenido fluctuaciones, pero con clara tendencia al incremento. Del mismo modo, la malaria ha presentado en varias semanas epidemiológicas situación de brote en lo corrido del año 2024, aunque con respecto al año 2023 ha presentado una variación a la disminución con respecto al mismo periodo del año anterior.

La urbanización descontrolada, condiciones socioeconómicas desfavorables y cambios climáticos son factores que facilitan la proliferación de vectores. La carga social y económica asociada a estas enfermedades es considerable; no solo afecta la salud de miles de habitantes, sino que también genera costos significativos para el sistema sanitario y disminuye la productividad laboral. Además, las ETV perpetúan desigualdades sociales al impactar desproporcionadamente a las comunidades más vulnerables.

A pesar de los esfuerzos realizados a través de iniciativas como el "Plan Nacional de Eliminación de Malaria", es crucial adoptar un enfoque integral que combine regulación, educación comunitaria y acceso a servicios de salud para mitigar efectivamente este problema persistente.



Por lo anterior, la secretaria de Salud Departamental debe contribuir a prevenir la enfermedad transmitidas por vectores y a promocionar la salud individual y colectiva de la población, a la vez que fortalece su interacción con los diferentes actores públicos y privados en los procesos de salud ambiental y ETV.

La gestión integral se apoya en un conjunto de procesos, estrategias, procedimientos, intervenciones, actividades, herramientas, instrumentos, capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas, logísticas de información y comunicación enmarcadas en los principios de calidad, como se posibilita a través del marco de referencia EGI. Articula procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las competencias de salud pública individuales y colectivas y los mecanismos de control de la gestión con calidad, y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan de desarrollo departamental 2024-2027 la Fuerza del pueblo y fomentando la comunicación en salud, como estrategia que permite corregir las asimetrías en el manejo social del riesgo, generar redes de protección social, lograr equidad y aumentar la calidad de vida en la población.

10. MARCO LEGAL

NORMA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política Nacional (República de Colombia, 1991)	-Artículo 1 establece a Colombia como República unitaria, descentralizada y con autonomía de las entidades territoriales. -Artículo 49 establece la atención en salud y saneamiento ambiental como un servicio público a cargo del Estado
Ley 9 de 1979 (República de Colombia, 1979)	-Artículos 136 a 144 relacionado con plaguicidas. -Artículo 591 relacionado con acciones preventivas
Ley 10 de 1990 (República de Colombia, 1990)	-Artículo 6 relacionado con responsabilidades de entidades territoriales en atención según niveles. -Artículo 37 relacionado con requisitos para la transferencia de recursos
Ley 100 de 1993 (República de Colombia, 1993)	-Artículo 153 establece entre sus principios la equidad, protección integral, descentralización administrativa. -Artículo 162 relacionado con plan obligatorio de salud. -Artículo 165 relacionado con la atención básica.
Ley 152 de 1994 (República de Colombia, 1994)	-Artículo 2 establece el ámbito de aplicación de la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo en la nación, las entidades territoriales y organismos públicos de todo orden. -Artículo 3 establece los principios de la planeación en Colombia y especifica las definiciones de concurrencia, subsidiaridad y complementariedad. -Artículo 41 establece que los planes de acción de las entidades territoriales en el caso de los sectores financiados con transferencias nacionales deberán ajustarse con las normas legales establecidas para dichas transferencias



Ley 715 de 2001 (República de Colombia, 2001)	<p>-Artículos 1 a 4 establecen Sistema General de Participaciones</p> <p>-Artículos 42, 43, 44 y 45 establecen competencias de la Nación, Departamentos, Municipios y Distritos en el sector salud.</p> <p>-Artículo 46 establece que las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.</p> <p>-Artículo 52 establece los criterios para la distribución de los recursos del SGP –salud pública- -Artículo 78 establece el destino de los recursos de la participación de propósito general.</p>
Ley 1122 de 2007 (República de Colombia, 2007)	<p>Artículo 2 establece la evaluación por resultados</p> <p>Artículo 13 Literal b de la Ley 1122 de 2007, Flujo y Protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: b. Todos los recursos de salud se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. El manejo de los recursos se hará en tres cuentas maestras, con unidad de caja al interior de cada una de ellas. Estas cuentas corresponderán al recaudo y al gasto en salud pública colectiva, régimen subsidiado de salud y prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, con las excepciones de algunos rubros que en salud pública colectiva o en prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, señale el Ministerio de la Protección Social.</p>
Ley 1438 de 2011 (República de Colombia, 2011)	<p>Artículo 3 establece entre los principios del SGSSS la inter sectorialidad.</p> <p>Artículo 5 modifica los artículos 43 y 44 de Ley 715 de 2001, estableciendo entre las competencias de los departamentos “asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción”. Además, tanto en Departamentos, Distritos y Municipios “coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia a de la Atención Primaria en Salud”</p> <p>Artículo 6 establece el Plan Decenal de Salud Pública.</p> <p>Artículo 12 adopta la estrategia a de Atención primaria en Salud.</p>
Ley 1551 de 2012 (República de Colombia, 2012)	<p>Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios.</p>



	<p>-Artículo 4 define a nivel municipal el principio de coordinación como “Las autoridades municipales, al momento de ejercer sus competencias y sus responsabilidades, deberán conciliar su actuación con la de otras entidades estatales de diferentes niveles”.</p> <p>También define los principios de concurrencia y participación</p> <p>-Artículo 6 relacionado con categorización de distritos y municipios, además de especificar porcentaje de gasto de funcionamiento en aquellos fronterizos.</p> <p>-Artículo 8 establece competencias obligatorias y voluntaria de los municipios.</p> <p>-Artículo 29, literal g, establece la modificación del artículo 91 de la ley 136 de 1994 y queda así “Incorporar dentro del presupuesto municipal, mediante decreto, los recursos que haya recibido el tesoro municipal como cofinanciación de proyectos provenientes de las entidades nacionales o departamentales, o de cooperación internacional y adelantar su respectiva ejecución. Los recursos aquí previstos, así como los correspondientes a seguridad ciudadana provenientes de los fondos territoriales de seguridad serán contratados y ejecutados en los términos previstos por el régimen presupuestal.”</p>
Ley 1751 de 2015	Establece la salud como un derecho fundamenta
Ley 2294 del 2023	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 ‘Colombia Potencia Mundial De La Vida
Decreto 268 de 2020, corregido por el Decreto 292 de 2020	Reglamenta los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y usos del SGP. Se incorpora en el criterio de población, la población a riesgo a malaria. Así mismo ratifica el artículo 233 de la ley 1966 de 2019.
Resolución 2257 de 2011 (República de Colombia, Ministerio de la Protección Social, 2011)	Se adopta los Protocolos y Guías de la Vigilancia en Salud Pública, las Guías de Atención Clínica y las Guías de Vigilancia Entomológica y Control para las Enfermedades Transmitidas por Vectores.
Resolución 518 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones para la gestión en salud pública y se establecen las directrices para la ejecución, seguimiento, y evaluación del PIC.
Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 276 de 2019	Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.
Resolución 2788 de 2022	Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud



Resolución 1035 de 2022	Se adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031.
Resolución 2367 de 2023	Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8,9,10 y 11 del anexo técnico “plan decenal de salud pública 2022-2031
Resolución 2073 de 2023	Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del programa nacional de prevención, control y eliminación de la malaria y se dictan otras disposiciones.
Resolución 100 de 2024	Por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución 1536 de 2015.
Circular 044 de 2021	Instrucciones para la destinación de los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones no comprometidos a partir del cierre de la vigencia 2020 y para el uso de los saldos de las cuentas maestras de salud pública colectiva existentes a 31 de diciembre de 2019.
Circular Externa 002 de 2023	“Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia”
Circular conjunta externa 013 de 2023	“Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”
Circular 062 de 2023	Monitoreo y seguimiento del plan nacional de gestión ante el fenómeno “El Niño, periodo 2023-2024
Circular 002 de 2024	Directrices para la preparación y respuesta sectorial, frente a los efectos en salud, ante la temporada seca y la actual ocurrencia del fenómeno de “El Niño” 2023

CAPITULO II

11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA

Implementar acciones permanentes de salud pública en el departamento del Cauca es crucial para mitigar el riesgo de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, que afectan gravemente la salud de la población. Estas enfermedades pueden provocar brotes epidémicos, complicaciones de salud a largo plazo y un aumento en la mortalidad, lo que pone en riesgo no solo la vida de las personas, sino también la estabilidad de las comunidades. Al abordar estos problemas de manera proactiva, se contribuye a mejorar la calidad de vida y a fortalecer la resiliencia de la población ante futuros desafíos de salud.



Además, la implementación de esta estrategia tiene un impacto positivo en la economía local y el medio ambiente. Al reducir la carga de enfermedades, se disminuyen los costos asociados a la atención médica y se favorece la productividad de la fuerza laboral. Asimismo, al promover prácticas de prevención y control, se protege el ecosistema y se fomenta un entorno más saludable. En conjunto, estas acciones contribuyen al desarrollo sostenible del Cauca.

Estas enfermedades afectan de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables, como las comunidades rurales y de bajos ingresos. Al establecer programas de prevención y control, se garantiza que todos los grupos de la población, independientemente de su situación socioeconómica, tengan acceso a información, recursos y atención sanitaria. Esto no solo contribuye a mejorar la salud general de la comunidad, sino que también fortalece la cohesión social y el bienestar colectivo, reduciendo las desigualdades en salud.

11.1 Estudio de necesidades

Tabla 14. Estudio de necesidades

Bien o servicio	Medido a través de	Descripción	Inicio Historia	Fin Historia	Último Año
Acciones en promoción de la salud que disminuyen la afectación de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en la población.	Número	Habitantes que tienen la necesidad de realizar acciones en promoción de la salud respecto al componente de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, con un equipo técnico y acciones preventivas y eficientes que disminuyan las enfermedades a la población	2020	2024	2028
ITEM	TIPO DE ANALISIS	AÑO	OFERTA	DEMANDA	DÉFICIT
SITUACIÓN SIN PROYECTO	HISTÓRICO	2020	1.464.488	1.464.488	0,00
		2021	1.504.044	1.504.044	0,00
		2022	1.516.018	1.516.018	0,00
		2023	1.528.076	1.528.076	0,00
SITUACIÓN SIN PROYECTO	PROYECTADO	2024	0,00	1.574.506	-1.574.506
		2025	0,00	1.590.171	1.590.171



Gobernación del Cauca

		2026	0,00	1.605.145	1.605.145
		2027	0,00	1.619.668	1.619.668
		2028	0,00	1.633.787	1.633.787
Bien o servicio	Medido a través de	Descripción	Inicio Historia	Fin Historia	Último Año
Acciones en gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas que disminuyen la afectación de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en la población.	Número	Habitantes que tienen la necesidad de realizar acciones en gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas respecto al componente de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, con un equipo técnico y acciones preventivas y eficientes que disminuyan las enfermedades a la población	2020	2024	2028
ITEM	TIPO DE ANALISIS	AÑO	OFERTA	DEMANDA	DÉFICIT
SITUACIÓN SIN PROYECTO	HISTÓRICO	2020	1.464.488	1.464.488	0,00
		2021	1.504.044	1.504.044	0,00
		2022	1.516.018	1.516.018	0,00
		2023	1.528.076	1.528.076	0,00
SITUACIÓN SIN PROYECTO	PROYECTADO	2024	0,00	1.574.506	-1.574.506
		2025	0,00	1.590.171	1.590.171
		2026	0,00	1.605.145	1.605.145
		2027	0,00	1.619.668	1.619.668
		2028	0,00	1.633.787	1.633.787

Fuente: Construcción propia



11.2 Análisis técnico de la alternativa

Las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis representan uno de los principales eventos de interés en salud pública. Es fundamental abordar este problema con todas las garantías técnicas, humanas, físicas y de conocimiento necesarias. Esto asegurará que el territorio del Cauca tenga un menor riesgo para las enfermedades que representan una amenaza en todas las etapas de la vida de las personas. De esta manera, se busca prevenir daños a la salud, la vida, la economía y el medio ambiente.

Para la adecuada ejecución de las actividades propias en salud pública respecto al componente de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis se requiere la prestación de servicios de personal idóneo que cuente con las competencias necesarias para el desarrollo de las actividades técnicas que se provee ejecutar. Este personal estará conformado por un equipo de profesionales en antropología, comunicación social, auxiliares en técnico en atención al ambiente, en manejo ambiental, Técnicos o tecnólogos en control ambiental, salud ambiental o Salud Pública, médicos, enfermeros.

Para implementar de manera efectiva acciones permanentes de salud pública en el departamento del Cauca y mitigar el riesgo de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, se deben llevar a cabo estrategias para responder a las situaciones de emergencia producidas por determinantes ambientales, zoonosis y ETV implementada, realizar campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas, estrategias dirigida a localidades rurales dispersas con acciones de educación en salud en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias para la prevención de la malaria implementada y estrategias para entrega masiva de Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD entregados a viviendas en localidades a mayor riesgo. La implementación de todas estas acciones de salud pública en el departamento del Cauca para mitigar el riesgo y disminuir la morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis se encuentra respaldada normativas y políticas, entre las cuales se destacan la ley 100 de 1993 que establece el Sistema de Salud en Colombia y sienta las bases para la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la resolución 400 de 2004 que define el sistema de vigilancia en salud pública, incluyendo la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, el Plan decenal de Salud, la ley 1751 de 2015 que establece el derecho a la salud y promueve acciones para garantizar el acceso a servicios de salud, incluida la prevención de enfermedades y la política Nacional de Salud Pública que orienta las acciones a nivel nacional para abordar problemas de salud pública, enfatizando la importancia de la vigilancia y el control de enfermedades.

El desarrollo de un Modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis es crucial para la salud pública, ya que estas enfermedades representan un riesgo significativo para las comunidades. Un enfoque sistemático permite la prevención de brotes, la detección temprana de casos y la educación de la población sobre prácticas preventivas. Además, al abordar las interrelaciones entre la salud humana, animal y ambiental, se fomenta un enfoque integral que mejora la calidad de vida y contribuye a los objetivos de desarrollo sostenible.



La viabilidad de implementar esta estrategia radica en la disponibilidad de tecnologías avanzadas para el monitoreo, así como en la capacidad de establecer colaboraciones interinstitucionales que fortalezcan la respuesta. La inversión en capacitación y recursos para la salud pública puede ser amortizada mediante la reducción de costos asociados a la atención de enfermedades. Además, el modelo puede ser adaptado a contextos locales, lo que asegura su efectividad y permite una evaluación continua para realizar ajustes necesarios, garantizando así un impacto positivo en la comunidad.

Alternativa 1.

Desarrollo del modelo inspección vigilancia y control sanitario del componente enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en salud pública en la cobertura territorial del departamento del Cauca

11.2.1 Resumen de la Alternativa

Se realizarán actividades que garanticen acciones de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, las cuales están compuestas por profesionales, técnicos y auxiliares, adquisición de equipos e insumos; a continuación, se nombran las acciones a realizar:

1. Implementar 1 estrategia para responder a las situaciones de emergencia producidas por determinantes ambientales, zoonosis y ETV implementada.
2. Realizar veinticuatro (24) campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas.
3. Implementar una (1) estrategia dirigida a localidades rurales dispersas con acciones de educación en salud en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias para la prevención de la malaria implementada.
4. Realizar estrategia para entrega masiva de quince mil (14.000) Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD entregados a viviendas en localidades a mayor riesgo de los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay.

11.3 Localización de la alternativa

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización específica
Pacífico	Cauca	42 municipios	Zona Urbana y Rural	No aplica	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

El proyecto será ejecutado y tendrá un campo de acción en el departamento del Cauca el cual está ubicado al Suroccidente del País, entre las cordilleras central y occidental y los



Gobernación del Cauca

Departamentos del Valle del Cauca, Nariño, y Huila, con una porción de 140 Kms. de costa en el Pacífico y Fronteras de menor tamaño con Tolima, Caquetá y Putumayo. Dos islas en el Pacífico pertenecen a su Territorio: Gorgona y Gorgonilla. Su extensión de 29.211 Km², equivale al 2,56% del Territorio Nacional.

11.3.1 Factores analizados

☒	Aspectos administrativos y políticos	☒	Cercanía a la población objetivo
☐	Cercanía de fuentes de abastecimiento	☐	Comunicaciones
☐	Disponibilidad de servicios públicos (agua, energía, otros)	☐	Costo y disponibilidad de terrenos
☐	Estructura impositiva y legal	☐	Disponibilidad y costo de mano de obra
☐	Impacto para la equidad de género	☒	Factores ambientales
☒	Orden Público	☐	Medios y costos de transporte
☐	Topografía	☐	Otros



Gobernación del Cauca

11.4. Cadena de valor

Anexo No 1. Cadena de valor

11.4.1. Costo total de la alternativa

Objetivo Especifico	PRODUCTO	Unidad de medida	Cantidad	Costo: \$	ACTIVIDAD	Costo: \$
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento.	1.1 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas (Producto principal del proyecto)	Numero de campañas	24	\$ 997.187.321,00	1.1.1 Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes	\$ 340.813.881,00
					1.1.2 Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	\$ 656.373.440,00
	1.2 Servicio de promoción de la salud Indicador principal: Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número de estrategias	1		1.2.1 Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la	\$ 185.667.263,00

Dependencia: Secretaria de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 35 de 91



Gobernación del Cauca

				\$306.478.153,00	adherencia al uso de toldillos en las comunidades.	
					1.2.2 Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias	\$ 120.810.890,00
GRAN TOTAL						\$ 1.303.665.474,00

Fuente: Este documento, tomado de la MGA del proyecto, detallado en documento anexo Cadena de Valor



12. DESCRIPCION DETALLADA DE LA ALTERNATIVA

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 fue una estrategia fundamental para mejorar la salud en Colombia, sustentado por la Ley 1438 de 2011, que promovió la universalidad, calidad y cobertura en salud. Este plan fue reemplazado por el Plan Decenal 2022-2031, basado en la Ley 1751 de 2015, que establece la salud como un derecho fundamental y refuerza el compromiso del Estado en garantizar una atención integral.

La Resolución 100 de 2019 del Ministerio de Salud establece los lineamientos para la formulación del Plan Decenal actual, priorizando un enfoque integral e intersectorial que considere los determinantes sociales y ambientales de la salud, con énfasis en la participación comunitaria y la regionalización de las políticas de salud.

El Plan Decenal 2022-2031 se fundamenta en indicadores clave como la mortalidad materna e infantil, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, el acceso a servicios de salud y los determinantes ambientales. Estos indicadores permiten hacer un seguimiento riguroso de los avances en salud pública y orientar las acciones a donde más se necesiten, garantizando que las políticas sean efectivas y ajustadas a los desafíos emergentes.

La continuidad de la implementación de acciones que permiten dar cumplimiento a este plan, es crucial para evitar retrocesos en los avances alcanzados y asegurar la sostenibilidad de las políticas públicas, en línea con lo establecido por la Ley 1751 de 2015, que garantiza el derecho a la salud de manera continua y sin interrupciones, de esta forma las diferentes actividades especificadas a continuación se realizarán en cada vigencia de manera repetitiva y continua y de acuerdo a la necesidad, demanda o eventos en salud que se presenten.

12.1 OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento.

12.1.1 ACTIVIDAD 1.1. Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.

- a) La respuesta está liderada por el líder, y dinamizada por los profesionales especializados y universitarios de los Componentes ambiente, Zoonosis y ETV del Proceso Gestión Inspección Vigilancia y control Sanitario (PGIVCS), los 25 Técnicos y 25 Auxiliares del Área de la Salud, ubicados en los municipios donde se realizan acciones de respuesta, los cuales se contemplan dentro de la nómina de la Secretaría de Salud. Se realizan trámites administrativos, comisiones, asistencia técnica a los actores y trabajo comunitario



- b) Para el apoyo al cumplimiento de esta meta se requiere de servicios de dos profesionales (enfermeros). Uno para apoyo en la adopción e implementación de la PISA, acciones de contingencia frente a las emergencias de interés en salud ambiental del componente de ETV , monitoreo epidemiológico y apoyo al seguimiento de las ETV notificadas del Proceso IVC Sanitario y el segundo para apoyo en la adopción e implementación de la PISA, acciones de contingencia frente a las emergencias de interés en salud ambiental de los componentes ambiente, consumo y zoonosis, monitoreo epidemiológico y apoyo al seguimiento de las zoonosis notificadas del Proceso IVC Sanitario.
- c) La duración estimada para los servicios profesionales es de 12 meses al año, pues se requiere cobertura sin interrupción que garantice la disponibilidad de recurso humano profesional y técnicos para la atención de emergencias (que por no ser posibles de predecir) no pueden ser planeadas y su respuesta debe ser inmediata. Como riesgos a esta actividad se consideran los de tipo social y relacionados con el desplazamiento en terreno.
- d) Dificultad para el desarrollo de la estrategia teniendo en cuenta las características del territorio como su geografía y dispersión, problemas de orden público en el departamento que impidan el normal desarrollo de las actividades, falta de contratación oportuna de personal de apoyo requerido, el cual se proyecta la necesidad en el plan territorial de salud y componente operativo anual de inversión mínimo por 11 meses.
- e) Esta estrategia tiene cobertura en los 42 municipios del departamento del Cauca
- f) Se realizará monitoreo permanente de los eventos relacionados con factores de riesgo ambiental, ETV y zoonosis usando como fuentes de información, la notificación al proceso de vigilancia en salud pública e información captada por los profesionales y actores locales, así como los rumores de situaciones.
- g) La actividad se constituye en emergencias que ameritan la respuesta oportuna para implementación de acciones de minimización de riesgos para la protección de la salud y la vida humana. Se establecen acciones conjuntas y articuladas que parten de análisis de la situación, identificación de necesidades de recurso humano, logístico, insumos y materiales para el cumplimiento de protocolos. Estas acciones requieren el desplazamiento del talento humano entrenado para la respuesta, toma de muestras, realización de acciones en campo de educación, garantía de acciones clave para la prevención de transmisión de las enfermedades o riesgos objeto de atención y cortes de cadena de transmisión.
- h) Para realizar la atención de las emergencias de zoonosis, se debe inicialmente realizar la confirmación por laboratorio y una vez se tenga la confirmación se procede a realizar un plan de acción el cual se socializa en el COTSA- Consejo Territorial de Zoonosis, convocados cuando se presentan emergencias, donde se identifica: coordenadas del sitio donde se presenta la emergencia (foco) y un perifoco teniendo en cuenta las condiciones geográficas de la zona donde se presenta la emergencia, de acuerdo al tipo de emergencia, por ejemplo en el caso de rabia que es la más presente, una vez definido el foco y perifoco se procede a



realiza la BAC animal (donde se registra la vacunación y revacunación de animales de más de 30 días de vacunados), garantizando así el 100% de perros y gatos de la zona vacunados, realizándose casa a casa, BAC humana y georreferencia para una vez terminada la atención realizar un mapa de coberturas, donde se debe evidenciar la cobertura del 100% de la zona donde se presentó la emergencia (brote de rabia animal). Posterior a esto, se realizan los reportes los cuales se hacen al Instituto Nacional de Salud y demás entes de salud.

Igualmente se realizan campañas de socialización sobre tenencia responsable de animales de compañía, y la importancia de la vacunación. Para esto, es necesario insumos como: material informativo, convocatorias de socialización con la comunidad, personal idóneo para realizar las capacitaciones.); insumos biológicos (vacuna antirrábica animal), termos con sus respectivos pilas de refrigeración, formatos para el diligenciamiento de la información, jeringas, guantes, tapabocas, guardianes, carné de vacunación, elementos de protección personal, aplicativos para la toma de coordenadas.

- i) Ante la notificación de una emergencia por el sistema de vigilancia departamental o un brote de alguna de las enfermedades transmitidas por vectores se elabora un plan de contingencia el cual tiene 5 líneas estratégicas: gestión del plan de contingencia, intensificación de la vigilancia, promoción y prevención, manejo integral de casos y comunicación del riesgo, el cual se implementa por el equipo funcional para la intensificación de actividades y articulación con los diferentes actores de los municipios que se encuentran en brote o en alerta.

Dentro de la línea de gestión integral de la contingencia se logra la activación del plan de contingencia mediante el seguimiento epidemiológico relacionado con alguna ETV. Esta línea también permite formalizar el plan de contingencia mediante la expedición de un acto administrativo; así mismo, se asegura que los municipios puedan gestionar las contingencias presentadas en sus territorios tal como lo dicta la línea estratégica.

Respecto a la intensificación de la vigilancia en salud pública, se fortalece la red de vigilancia epidemiológica de las entidades territoriales del departamento del cauca con lo que se lograra las asistencias técnicas, difusión, socialización y seguimiento a los protocolos de vigilancia de las ETV y aplicar los lineamientos de vigilancia en salud pública. Para lograr la vigilancia requerida ante la contingencia de una ETV se realiza el seguimiento de la situación epidemiológica desde las entidades territoriales, mediante el análisis de comportamientos inusuales, de acuerdo al protocolo de vigilancia de cada evento, teniendo en cuenta los canales endémicos respectivos.

- j) En el marco de la promoción de la salud y prevención primaria de la salud la secretaría de salud departamental incluye dentro de sus planes trabajo el desarrollo de acciones intersectoriales de prevención y control de las ETV presentes en el territorio. Se implementan jornadas de movilización social enfocadas a la promoción de la salud y la prevención de control de las ETV, jornadas de vigilancia entomológica y acciones de control, por lo que es necesario contar con los insumos críticos como insecticidas, larvicidas y



toldillos impregnadas de larga duración. para poder intervenir los municipios y barrios con mayor riesgo en articulación con distintos sectores y autoridades locales. En esta línea estratégica se ha proyectado y llevado a cabo un plan integral de manejo integrado selectivo de vectores (PMIV) ajustado a las características epidemiológicos, antecedentes entomológicos y caracterización sociodemográfica que se asocie a los factores de riesgo y determinantes sociales de las entidades territoriales.

En el manejo integral de casos se ejecutan acciones encaminadas a fortalecer el riesgo individual en conjunto con las secretarías de salud municipales que presenten situaciones de alerta o emergencia. En esta línea estratégica se realiza la articulación y seguimiento con las entidades prestadoras de salud y los centros hospitalarios a estas entidades. Con lo anterior, se asegura el cumplimiento a la adherencia a las guías clínicas de las ETV por parte de las EPS e IPS. Además de asegurar que la red prestadora garantice la integralidad y continuidad del proceso de atención clínica de las ETV.

Finalmente, respecto a la comunicación del riesgo y comunicación para la salud, la Secretaría de Salud Departamental ha elaborado e implementado un plan de medios con tres enfoques: uno orientado para la reducción de la morbilidad, otro dirigido a evitar la mortalidad debido a complicaciones por las sintomatologías de las ETV y un tercer enfoque dirigido a comunicar la gestión del plan de contingencia desarrollado por el departamento. El departamento realiza el seguimiento a las entidades municipales para que implementen el plan de medios con los enfoques abordados por el departamento. Este plan de medios se enfatiza en las entidades territoriales que presentan situación de alerta y emergencia, principalmente en municipios endémicos, considerando las comunidades y su segmentación, así como los actores del sistema general de seguridad social en salud.

12.1.2 ACTIVIDAD 1.2 Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.

- a) La respuesta está liderada por el líder, y dinamizada por los profesionales especializados y universitario de los Componentes ETV del Proceso Gestión Inspección Vigilancia y control Sanitario (PGIVCS) y los 25 Auxiliares del Área de la Salud contemplados dentro de la nomina de la Secretaria de salud ubicados en los municipios priorizados para dengue
- b) Para el apoyo a cumplimiento de esta meta se requiere el apoyo de 2 profesionales: un comunicador social para apoyar las actividades de movilización social, estrategias de información en salud, educación y comunicación para la salud en municipios a mayor riesgo para las patologías ETV en la zona sur, centro y norte, acorde a las rutas integrales de atención en salud infecciosas transmitidas por ETV Y Zoonosis. Un (1) comunicador social, trabajador social, antropólogo. También se necesita un trabajador social para apoyar las actividades de movilización social, estrategias de información en salud, educación y comunicación para la salud en municipios a mayor riesgo para las patologías ETV en la zona costa pacífica, acorde a las rutas integrales de atención en salud infecciosas transmitidas por



ETV y Zoonosis. Perfil: Un (1) comunicador social, trabajador social, antropólogo para zona costa pacífica

- c) Se requiere contar con equipos y máquinas para el control de enfermedades transmitidas por vectores, de conformidad con las especificaciones técnicas.
- d) Para la estrategia de lavado y cepillado de tanques se requiere contar con los elementos e insumos (cepillo de cerdas duras, esponja, hipoclorito y cedazo) para el desarrollo de la estrategia en los barrios o localidades priorizadas.
- e) Contar con la asignación de recursos para los gastos desplazamiento hacia los 42 municipios del departamento de dos (2) profesionales y 25 auxiliares área de la salud de planta del componente ETV de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, los cuales se financian por recursos de inversión del Sistema General de Participaciones SGP.
- f) Teniendo como referencia la clasificación conocida del riesgo de ETV de los municipios y la notificación de eventos de enfermedades transmitidas por vectores al sistema nacional de vigilancia en salud pública, se realiza priorización de municipios y focalización de barrios o localidades a intervenir. Se desarrollan estrategias que buscan el cambio de comportamientos de la comunidad, promoviendo hábitos de promoción de la salud y prevención de ETV que es posible garantizar desde el entorno hogar y comunitario. Estas se desarrollan mediante acciones de movilización social, información en salud, educación y comunicación que requieren la participación de actores locales competentes y promueven la participación activa de la comunidad en la puesta en marcha de acciones de prevención y control de las ETV, como eliminación de los lugares potenciales criaderos de los mosquitos, jornadas de recolección residuos sólidos (inservibles) y llantas, y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques. Se realizan jornadas en lugares de concentraciones humanas, así como actividades casa a casa en aquellos identificados como barrios o localidades críticos.

-El desarrollo de las acciones, se garantizan bajo el liderazgo del líder del proceso gestión de IVC sanitario con orientación y seguimiento técnico de profesionales especializados y universitario del componente ETV, así como el acompañamiento del biólogo entomólogo del laboratorio de salud pública, quienes programan y direccionan acciones al personal auxiliar área de la salud (25 AAS) que se encuentra descentralizado realizando acciones de prevención y control de ETV en municipios a riesgo. El acompañamiento de las acciones precisa la disposición de recurso humano con formación en áreas sociales de apoyo en campo. Así mismo, se requiere la disposición equipos y máquinas para el control de enfermedades transmitidas por vectores a ser operados por el personal AAS, y de insumos y elementos necesarios para el desarrollo de acciones clave en prevención como el lavado de tanques, los cuales son entregados a las familias intervenidas durante las jornadas desarrolladas para facilitar la puesta en marcha de las acciones de prevención.

- g) La actividad específica de recolección de inservibles o de depósitos donde se puede almacenar agua limpia se realiza en los municipios endémicos para arvobirosis con el fin de recolectar y disponer adecuadamente los lugares como recipientes, llantas, botellas canecas,



tanques y demás depósitos que se pueden convertir en sitios potenciales criaderos de mosquitos, estas jornadas se articulan entre el personal de la Secretaria de Salud departamental con los profesionales y auxiliares área de la salud y las entidades municipales. Estas jornadas son precedidas de una instancia de comunicación a la población donde se dé a conocer en qué consiste la jornada, por dónde y en qué horarios se llevarán a cabo, los barrios a intervenir y las maneras en que la comunidad pueden participar, identificando los elementos en desuso donde se pueda almacenar agua limpia, facilitando el ingreso a la vivienda de los funcionarios a cargo de la recolección en caso de la recolección y posterior transporte de los inservibles.

- h) Para las jornadas de lavado de tanque jornadas de lavado y cepillado de tanques de almacenamiento de agua de uso doméstico y depósitos de agua de uso institucional, como medida de prevención ante la infestación por *aedes aegypti*, se realiza la focalización de acuerdo a la situación entomológica y epidemiológica de las arbovirosis, donde se visita casa a casa a las personas para poder socializar la estrategia y que las personas puedan lavar el tanque cada 8 días. Se realiza la Identificación de actores sectoriales e intersectoriales que permitan mayor cobertura e intervención de la jornada a través del análisis de involucrados, se inicia las jornadas con la capacitación y educación de facilitadores, organización de plan de medios que incluya la movilización social y posterior se realiza la programación en los barrios y localidades priorizadas para implementar la metodología en las jornadas de lavado y cepillado.
- i) La duración estimada para los servicios profesionales y de apoyo a la gestión es de 12 meses al año, pues se requiere cobertura sin interrupción que garantice la disponibilidad de recurso humano profesional y auxiliares para la realización de acciones regulares y contingenciales del programa ETV e implementación de estrategias, sostenidas y continuas que tengan seguimiento a su impacto, en el entendido que el logro de cambios de comportamiento en la comunidad, para que se adquieran hábitos de prevención de ETV requieren acciones sostenidas y de mediano y largo plazo.
- j) Como riesgos a esta actividad se consideran los de tipo social y relacionados con el desplazamiento en terreno. Problemas de orden público en el departamento impiden el normal desarrollo de las actividades.
- k)

12.1.3 ACTIVIDAD 1.3 Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias.

- a) La respuesta está liderada por el líder, y dinamizada por los profesionales especializados y universitario de los Componentes ETV del Proceso Gestión Inspección Vigilancia y control Sanitario (PGIVCS) y los 10 Auxiliares del Área de la Salud contemplado dentro de la nómina de la Secretaria de Salud , ubicados en los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay donde se realizan acciones de prevención de malaria.
- b) Para el apoyo a cumplimiento de esta meta se requiere de servicios de apoyo a la gestión de un técnico en atención al ambiente, en manejo ambiental, Técnicos o tecnólogos en control ambiental, salud ambiental o Salud Publica o con 8 semestres en ingeniería ambiental; el



cual apoyara a la gestión de procedimientos a nivel zonal consolidando la información del componente ETV de promoción, prevención, vigilancia y control sanitario desarrolladas en los municipios de mayor riesgo en la zona costa pacífica.

- c) Para la estrategia para la prevención de la malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de la costa pacífica caucana se programan acciones focalizadas a las localidades endémicas para malaria. Estas acciones incluyen educación en instituciones educativas, con grupos focales y en articulación con actores comunitarios para contar con adherencia al uso del toldillo, conocimiento de los lugares o sitios potenciales criaderos de los mosquitos, conocimiento de los síntomas de la enfermedad, no automedicación y que las personas asistan al punto de atención más cercano para el diagnóstico y garantía del tratamiento. Las acciones se enfocan al corte de la cadena de transmisión en malaria. El acompañamiento se realizará por un profesional social del Proceso Gestión Vigilancia y Control Sanitario, quien apoya con la programación y direcciona acciones sociales al personal auxiliar área de la salud de costa pacífica. El acompañamiento de las acciones precisa la disposición de recurso humano técnico y profesional de apoyo, que realice seguimiento, supervisión y orientación permanente al personal auxiliar para el cumplimiento de las programaciones y acciones concertadas en los municipios y al registro adecuado de las mismas que permita la consolidación de información y reportes de la ejecución de estrategias.

Se implementará la estrategia para la prevención de la malaria buscando impactar conductas para disminuir el riesgo de enfermar por malaria, enfocada a planificar acciones intersectoriales y de movilización comunitaria que permita intervenir los principales sitios de reproducción del mosquito anopheles en las localidades priorizadas de los municipios endémicos para malaria en los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay.

Para la implementación de la estrategia en los municipios se seleccionan las localidades más críticas y que presentaron la mayor carga de la enfermedad; la estrategia inicia con la capacitación al personal que estará a cargo de la estrategia, posterior se conforma un equipo de planificación multi y transdisciplinario, realización de encuestas que evalúan los conocimientos, actitudes y prácticas, acercamiento con líderes y lideresas de los barrios priorizados para articular las acciones de promoción y prevención diseño de la estrategia de comunicación y movilización social enfocada a la promoción de prácticas saludables para la promoción de malaria, realización de jornadas de la salud, actividades ludo-recreativas con la comunidad, capacitación a la comunidad casa a casa y priorización de jornadas de educación en instituciones educativas para que las personas conozcan los síntomas de la enfermedad, sitios potenciales criaderos de los mosquitos y uso adecuado del toldillo

- d) La duración estimada para los servicios técnicos y profesionales de apoyo a la gestión es de 12 meses al año, pues se requiere cobertura sin interrupción que garantice la disponibilidad de recurso humano profesional y auxiliares para la realización de acciones regulares y contingenciales del programa ETV e implementación de estrategias, sostenidas y continuas que tengan seguimiento a su impacto.
- e) Dificultad para el desarrollo de la estrategia teniendo en cuenta las características del territorio como su geografía y dispersión, problemas de orden público, aunado a las actividades antrópicas como la minería ilegal que se viene desarrollando en las localidades



dispersas en los municipios de la costa pacífica que impiden el normal desarrollo de las actividades.

- f) Suministro de combustible para los botes oficiales en la costa pacífica (Guapi, Timbiquí y López de Micay para poder realizar el transporte a las localidades priorizadas para el desarrollo de la estrategia.

12.1.4 ACTIVIDAD 1.4: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.

Los Toldillos Impregnados de Larga Duración (TILD) son dispositivos diseñados principalmente para la protección contra enfermedades transmitidas por vectores, como el paludismo (malaria) y el dengue, que son prevalentes en regiones tropicales y subtropicales. Son utilizados comúnmente en áreas con alta incidencia de estos problemas de salud, como los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay en Colombia, que están expuestos a mayores riesgos debido a su ubicación geográfica y a las condiciones ambientales que favorecen la proliferación de mosquitos.

Características y Función del TOLDILLO IMPREGNADO DE LARGA DURACIÓN (TILD):

Tipo de Toldillo:

Es una malla mosquitera impregnada con un insecticida de larga duración, generalmente permetrina o algún otro insecticida aprobado por organismos de salud, que mantiene su efectividad por un periodo prolongado, incluso después de varios lavados.

Protección Contra:

Mosquitos: Principalmente los que transmiten enfermedades como el paludismo (anófeles) y el dengue (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*).

Otras enfermedades vectoriales: Como el chikungunya y el zika, también transmitidas por mosquitos.

-Este tipo de toldillo sirve para prevenir picaduras de mosquitos: al ser colocado sobre la cama o lugar de descanso, el toldillo crea una barrera física e insecticida contra los mosquitos que podrían transmitir enfermedades.

-Reducción de riesgo de enfermedades: Ofrece una protección efectiva durante las horas de descanso, que es cuando las personas son más vulnerables a las picaduras de mosquitos, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.

Beneficios:

-Protección efectiva y duradera: La impregnación con insecticida garantiza que el toldillo funcione de manera efectiva durante varios meses, incluso tras múltiples lavados, lo que lo convierte en una solución duradera.



-Reducción de la carga de enfermedades: contribuye a disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por mosquitos, como la malaria, el dengue, el chikungunya y el zika, al proteger a las personas del contacto directo con vectores infectados.

-Mejora la salud pública: al proteger a las comunidades de estas enfermedades, se reduce la carga en los sistemas de salud y se mejora el bienestar general de la población.

-Accesibilidad: los toldillos son fáciles de distribuir y utilizar, lo que los hace una herramienta eficaz en áreas rurales y apartadas donde otras medidas de prevención pueden ser limitadas.

-Costo-efectividad: si bien requieren una inversión inicial, los toldillos impregnados son una medida económica y eficiente a largo plazo para la prevención de enfermedades.

Para el desarrollo de la actividad se debe tener en cuenta:

- a) La respuesta está liderada por el líder, y dinamizada por los profesionales especializados y universitario de los Componentes ETV del Proceso Gestión Inspección Vigilancia y control Sanitario (PGIVCS) y los 10 Auxiliares del Área de la Salud contemplados dentro de la nómina de la Secretaria de Salud, ubicados en los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay donde se realizan acciones de prevención de malaria.
- b) Para el apoyo a cumplimiento de esta meta se requiere de servicios de un profesional (médico) quien fortalecerá el seguimiento y análisis de casos y brotes de las ETV y Zoonosis, y realizar asistencia a los actores del SGSSS sobre la adherencia clínica, RIAS, protocolo y normas legales del programa ETV y Zoonosis.
- c) La duración estimada para los servicios profesionales y del personal auxiliar área de la salud es de 12 meses al año, pues se requiere cobertura sin interrupción que garantice la disponibilidad de recurso humano profesional y auxiliar para las actividades de prevención con la estrategia de entrega masiva de Toldillos Impregnados de Larga Duración y para la asistencia a los actores del SGSSS sobre la adherencia clínica, RIAS, protocolo del programa ETV y Zoonosis.
- d) Dificultad para el desarrollo de la estrategia teniendo en cuenta las características del territorio como su geografía y dispersión, problemas de orden público, aunado a las actividades antrópicas como la minería ilegal que se viene desarrollando en las localidades dispersas en los municipios de la costa pacífica que impiden el normal desarrollo de las actividades.
- e) Para la asignación de los Toldillos Impregnados de Larga Duración (TILD), se llevará a cabo una estrategia orientada a la prevención primaria de la transmisión de malaria en las localidades más vulnerables de los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay. La selección de estas localidades se realizará basándose en un análisis detallado de la situación epidemiológica y entomológica de la zona, es decir, se tendrán en cuenta los niveles de incidencia de malaria y la presencia de los vectores (mosquitos transmisores de la enfermedad) en esas áreas específicas.



Una vez identificadas las localidades prioritarias, se determinará la población beneficiaria de la intervención, considerando tanto a los habitantes más expuestos como a aquellos que presentan mayor riesgo de contraer la enfermedad. Además, se procederá a realizar un censo de las viviendas en las localidades seleccionadas, con el fin de identificar la cantidad de espacios para dormir que requieren ser protegidos con los toldillos, lo que permitirá una programación eficiente de la distribución de los mismos.

La programación de la distribución de los TILD se llevará a cabo tomando en cuenta las circunstancias específicas de cada localidad, como las condiciones geográficas, la accesibilidad, y las características particulares de la población. Para asegurar que todos los hogares reciban los toldillos adecuados, se planificarán visitas domiciliarias de manera sistemática. Durante estas visitas casa a casa, se instalarán los toldillos en los espacios para dormir, garantizando que cada familia reciba la protección necesaria.

Además de la distribución de los toldillos, se brindará capacitación a las familias en el uso adecuado de los TILD. Esta capacitación incluirá instrucciones claras sobre cómo instalar y cuidar los toldillos, así como información sobre la importancia de su uso constante para la prevención de la malaria. Se enfatizará la necesidad de mantener el toldillo en buen estado para asegurar su efectividad a largo plazo, y se proporcionarán pautas sobre cómo lavarlo sin perder la impregnación de insecticida. Este enfoque fomenta el empoderamiento comunitario en la lucha contra la malaria, asegurando que las familias estén debidamente informadas sobre cómo maximizar los beneficios de la intervención.

Este proceso integral busca no solo entregar un recurso físico, sino también crear conciencia y capacitar a las comunidades para que puedan protegerse de manera efectiva contra la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores, reduciendo la carga de estas enfermedades en las zonas más afectadas del departamento.

- f) Los 14.000 Toldillos impregnados de larga duración (vigencias 2025-2027) para la entrega en las localidades endémicas de malaria en los municipios de Guapi Timbiquí y López de Micay son entregados por el Ministerio de Salud y protección social y recursos propios de la Secretaria de Salud para la adquisición de estos y en relación a la logística de entrega y asignación será financiada por parte de este proyecto.

NOTA ACLARATORIA: En relación a la entrega de los toldillos impregnados de larga duración que son entregados por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y por recursos propios de la Secretaria de Salud para la adquisición de estos, se justifica teniendo en cuenta el siguiente lineamiento:

De acuerdo al Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento 2024- 2025 se dan las indicaciones para la asignación de insumos o trámite para la autorización para la adquisición de insumos por parte de las DTS.



De acuerdo al artículo 42, numeral 13, de la Ley 715 de 2001 establece, entre las competencias de la Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, “adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del PAI, los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial”; posteriormente la competencia compartida de las DTS para adquirir estos y otros insumos definidos por el MinSalud, en primera medida los Toldillos impregnados de larga duración son adquiridos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y posteriormente se distribuyen a las entidades de salud con base en la necesidad territorial como lo es población a riesgo y el número de viviendas a intervenir, la capacidad de almacenamiento y la capacidad operativa.

En el caso de desabastecimiento de toldillos impregnados de larga duración en el Ministerio de Salud o una situación de contingencia, la DTS puede solicitar la autorización para la adquisición de Toldillos impregnados de larga duración mediante oficio emitido por el Secretario de Salud del ente territorial o quien haga sus veces, que contenga la justificación técnica.

13. RIESGOS

13.1 Análisis de riesgos

Tabla 15. Análisis de Riesgos

Nivel de clasificación	Comp. O producto relacionado	Tipo de riesgo	Descripción	Probabilidad	Impacto	Efecto	Medidas de mitigación
Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos de interés sanitario asociados a los determinantes socioambientales en el departamento del Cauca.		Asociados a fenómenos de origen biológico: plagas, epidemias	Por alguna pandemia no se pueda hacer las acciones en campo de inspección, vigilancia y control	3. Moderado	3. Moderado	No desarrollar la cobertura de prevención de las enfermedades en el departamento	Hacer las actividades de asistencia técnica virtual y preparar los equipos de personal para la adaptación a las nuevas condiciones



Gobernación del Cauca

Componente (productos)	Servicio de promoción de la salud	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales: aglomeración de público	Orden público	4. Probable	3. Moderado	Inadecuado seguimiento de la salud pública en el departamento y por ende se pueden aumentar casos de interés en salud pública	Hacer capacitaciones y coordinar con las alcaldías y ESE las acciones a desarrollar.
Actividad y/o Entregable	Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales: aglomeración de público	Orden público	3. Moderado	3. Moderado	Inadecuado seguimiento de la salud pública en el departamento y por ende se pueden aumentar casos de interés en salud pública	Hacer capacitaciones y coordinar con las alcaldías y ESE las acciones a desarrollar.

Fuente: Este documento, tomado de la MGA del proyecto

14. INGRESOS Y BENEFICIOS

14.1 Ingresos/beneficios

Tabla 16. Ingresos/beneficios

TIPO	DESCRIPCIÓN	MEDIDO A TRAVÉS DE	BIEN PRODUCIDO
Beneficios	Cantidad: Población de los 42 municipios del departamento del Cauca Valor Unitario: Se costeará el valor que se tiene por prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles	Número	Otros
Periodo	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
0			
1			
2	40.000,00	\$ 30.000,00	\$ 1.200.000.000,00
3	40.000,00	\$ 30.000,00	\$ 1.200.000.000,00

CAPITULO III

15. PROGRAMACIÓN

15.1 Programación de productos

Tabla 17. Indicador de Producto

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento	1905043 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas (Producto	190504300 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	24	Periodo 0: 24 Periodo 1: 24 Periodo 2: 24	Informe de supervisión del proyecto



Gobernación del Cauca

básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento.	principal del proyecto)	190504302 Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	14.000	Periodo 0: 5000 Periodo 1: 5000 Periodo 2: 4000	Informe de supervisión del proyecto
	1905054 Servicio de promoción de la salud	190505411 Estrategias de promoción de la salud para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	1	Periodo 0: 1 Periodo 1: 1 Periodo 2: 1	Informe de supervisión del proyecto

15.2 Programación de indicadores de gestión

Tabla 18. Indicador de gestión

INDICADOR DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informes De Supervisión Realizados	Número	36	Informes de supervisión

15.3 Fuentes de financiación

El origen y monto de los recursos con que son financiados los costos de las actividades del proyecto de inversión provienen del presupuesto del plan departamental de desarrollo 2024 – 2027 “ La Fuerza del Pueblo “

Tabla 19. Fuentes de Financiación

Etapas	Tipo de entidad	ENTIDAD	Tipo de recursos	Valor TOTAL (\$)	VALOR POR VIGENCIA
Inversión	Departamento	Cauca	S.G.P. : \$ 1.303.665.474		PERIODO 1 2025: \$ 410.056.476



Gobernación del Cauca

				S.G.P. : \$ 1.303.665.474	PERIODO 2 2026: \$ 434.085.785 PERIODO 3 2027: \$ 459.523.213
--	--	--	--	------------------------------	--

Fuente: Estudio técnico del proyecto PIVCS ETV

16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO – RESUMEN

La estructura de marco lógico (ML) como herramienta ampliamente utilizada para concebir de manera global la situación problema y las alternativas posibles de solución con su consecuente alcance e impacto, el cual contribuye a generar una idea clara para la formulación, seguimiento y evaluación del proyecto se presenta a continuación.

Tabla 20. Matriz de Marco Lógico

Componente	R. narrativo	Indicador	Unidad	Meta	Verificación	Supuestos
Propósito (Objetivo General)	Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles en el departamento del Cauca.	Incidencia por Dengue	Número	138,00	Informe de ejecución del proyecto.	No se presentará una pandemia que no permita realizar las acciones en campo de inspección, vigilancia y control
		Incidencia por Malaria	Número	168,00	Informe de ejecución del proyecto.	



Componentes (Productos)		Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	Número de campañas	24,00	Informe de supervisión del proyecto	
	1.1 Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas (Producto principal del proyecto)	Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	Número de campañas Número de campañas	14.000,00	Informe de supervisión del proyecto	
	1.2 Servicio de promoción de la salud	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número de estrategias	1,00	Informe de supervisión del proyecto	No se presentan problemas de orden público
Actividades del proyecto	1.1.1 Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.					
	1.1.2 Implementar estrategias de prevención					No se presentan problemas



	de enfermedad es transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departament o.					s de orden público
	1.1.3 Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidade s					
	1.2.1 Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de					



Gobernación del Cauca

	los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizacion es sociales y comunitarias					
--	---	--	--	--	--	--



17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: DESARROLLO DEL MODELO IVC SANITARIO COMPONENTE ETV ZONOSIS SALUD PUBLICA EN LA COBERTURA TERRITORIAL DEL CAUCA - 2025 A 2027
OBJETIVO GENERAL: Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos de interés sanitario asociados a los determinantes socioambientales en el departamento del Cauca
CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del	1.1.1 Actividad 1: Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
ambiente en el Departamento	1.1.2 Actividad 2: Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.1.3 Actividad 3: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.	Número de campañas	14.000	5.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.2.1 Actividad 4: Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas	Número de estrategias	1	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Gobernación del Cauca

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias															
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																



TÍTULO DEL PROYECTO: DESARROLLO DEL MODELO IVC SANITARIO COMPONENTE ETV ZONOSIS SALUD PUBLICA EN LA COBERTURA TERRITORIAL DEL CAUCA - 2025 A 2027
OBJETIVO GENERAL: Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos de interés sanitario asociados a los determinantes socioambientales en el departamento del Cauca
CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento	1.1.1 Actividad 1: Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	1.1.2 Actividad 2: Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.1.3 Actividad 3: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.	Número de campañas	14.000	5.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.2.1 Actividad 4: Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas	Número de estrategias	1	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Gobernación del Cauca

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias															
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																



TÍTULO DEL PROYECTO: DESARROLLO DEL MODELO IVC SANITARIO COMPONENTE ETV ZONOSIS SALUD PUBLICA EN LA COBERTURA TERRITORIAL DEL CAUCA - 2025 A 2027
OBJETIVO GENERAL: Disminuir los casos de enfermedades transmisibles, no transmisibles y eventos de interés sanitario asociados a los determinantes socioambientales en el departamento del Cauca
CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento	1.1.1 Actividad 1: Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	1.1.2 Actividad 2: Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	Número de campañas	24	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.1.3 Actividad 3: Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.	Número de campañas	14.000	4.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	1.2.1 Actividad 4: Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas	Número de estrategias	1	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Gobernación del Cauca

Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias															
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																



Gobernación del Cauca

18. ANEXOS

Anexo No 1. Presupuesto del proyecto por capítulo

# ME TA PR OD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 1	Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada con actores competentes.	24 campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas										



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 1.2		Prestar servicios profesionales de apoyo para la adopción e implementación de la PISA, acciones de contingencia frente a las emergencias de interés en salud ambiental del componente de ETV , monitoreo epidemiológico y apoyo al seguimiento de las ETV notificadas del Proceso IVC	12	1	\$ 3.800.00 0	\$ 8.000.000	\$ 53.600. 000	\$ 53.600.0 00	\$ 56.740. 960	\$ 60.065. 980	\$ 170.406.94 0	

Dependencia: Secretaria de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 65 de 91



Gobernación del Cauca

# ME TA PR OD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
		Sanitario. Perfil: Enfermera										



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 1.3		Prestar servicios profesionales de apoyo para la adopción e implementación de la PISA, acciones de contingencia frente a las emergencias de interés en salud ambiental de los componentes ambiente, consumo y zoonosis, monitoreo epidemiológico y apoyo al seguimiento de	12	1	\$ 3.800.00 0	\$ 8.000.000	\$ 53.600. 000	\$ 53.600.0 00	\$ 56.740. 960	\$ 60.065. 980	\$ 170.406.94 0	

Dependencia: Secretaria de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 67 de 91



Gobernación del Cauca

# META PROD UCTO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCION META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
		las zoonosis notificadas del Proceso IVC Sanitario. Perfil: Enfermera										
		Subtotal 75.1					\$ 107.20 0.000	\$ 107.200. 000	\$ 113.48 1.920	\$ 120.13 1.961	\$ 340.813.88 1	



Gobernación del Cauca

# ME TA PR OD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 2	Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento.	24 campañas de eliminación de criaderos, disposición de residuos sólidos inservibles y orientaciones para el lavado y cepillado de tanques realizadas										



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 2.1		Prestar servicios profesionales como comunicador social para apoyar las actividades de movilización social, estrategias de información en salud, educación y comunicación para la salud en municipios a mayor riesgo para las patologías ETV en la zona sur, centro y norte,	12	1	\$ 3.800.00 0	\$ 8.000.000	\$ 53.600. 000	\$ 53.600.0 00	\$ 56.740. 960	\$ 60.065. 980	\$ 170.406.94 0	



Gobernación del Cauca

# META PROD UCTO PDD 2024 - 2027	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
		acorde a las rutas integrales de atención en salud infecciosas transmitidas por ETV Y Zoonosis. Un (1) comunicador social, trabajador social, antropólogo										



# META PRODUCTO PD D 2024- 2027	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO POR AÑO BASE 2025	DESPLAZAMIENTOS POR AÑO BASE 2025	VALOR TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENCIA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGENCIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGENCIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECTO BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBSERVACIONES
75. 2.2		Prestar servicios profesionales como trabajador social para apoyar las actividades de movilización social, estrategias de información en salud, educación y comunicación para la salud en municipios a mayor riesgo para las patologías ETV en la zona costa pacífica, acorde a las rutas	12	1	\$ 3.800.000	\$ 6.000.000	\$ 51.600.000	\$ 51.600.000	\$ 54.623.760	\$ 57.824.712	\$ 164.048.472	



Gobernación del Cauca

# META PROD UCTO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
		integrales de atención en salud infecciosas transmitidas por ETV y Zoonosis. Perfil: Un (1) comunicador social, trabajador social, antropólogo para zona costa pacífica										

Dependencia: Secretaría de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 73 de 91



# ME TA PR OD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 2.3		Gastos desplazamiento 2 profesionales y 25 auxiliares área de la salud de planta . TOTAL 27			\$ 21.256.4 76		\$ -	\$ 21.256.4 76	\$ 22.502. 105	\$ 23.820. 729	\$ 67.579.310	
75. 2.4		4. Transferir a título de compraventa equipos y maquinas para el control de enfermedades transmitidas por vectores, de conformidad con las especificaciones técnicas.	1	1	\$ 10.000.0 00		\$ 10.000. 000	\$ 10.000.0 00	\$ 10.586. 000	\$ 11.206. 340	\$ 31.792.340	



Gobernación del Cauca

# META PROD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALOR TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
75. 2.5		5. Transferir a título de compraventa elementos e insumos para la estrategia de lavado y cepillado de tanques, de conformidad con las especificaciones técnicas.	1	1	\$ 70.000.0 00		\$ 70.000. 000	\$ 70.000.0 00	\$ 74.102. 000	\$ 78.444. 377	\$ 222.546.37 7	
		Subtotal 75.2					\$ 185.200 .000	\$ 206.456. 476	\$ 218.55 4.825	\$ 231.36 2.139	\$ 656.373.44 0	



Gobernación del Cauca

# META PROD UCTO PDD 2024- 2027	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO POR AÑO BASE 2025	DESPLAZAMIENTOS POR AÑO BASE 2025	VALOR TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENCIA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGENCIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGENCIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECTO BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBSERVACIONES
76	Implementar estrategia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y comunitarias.	1 estrategia dirigida a localidades rurales dispersas con acciones de educación en salud en conjunto con organizaciones sociales y comunitarias para la prevención de la malaria implementada										



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
76. 1		Prestar servicios de apoyo a la gestión de procedimientos a nivel zonal consolidando la información del componente ETV de promoción, prevención, vigilancia y control sanitario desarrolladas en los municipios de mayor riesgo en la zona costera pacífica. Perfil: un técnico en atención al ambiente, en	12	1	\$ 2.500.00 0	\$ 8.000.000	\$ 38.000. 000	\$ 38.000.0 00	\$ 40.226. 800	\$ 42.584. 090	\$ 120.810.89 0	

Dependencia: Secretaría de Salud Departamental de Cauca

Dirección: Calle 1N # 2-80 Barrio Vasquez Cobo

Teléfonos: +57 (602)8209601

www.cauca.gov.co Página 77 de 91



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
		manejo ambiental, Técnicos o tecnólogos en control ambiental, salud ambiental o Salud Publica o con 8 semestres en ingeniería ambiental										
		Subtotal 76					\$ 38.000. 000	\$ 38.000.0 00	\$ 40.226. 800	\$ 42.584. 090	\$ 120.810.89 0	



Gobernación del Cauca

# ME TA PR OD UC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
77	Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.	15.000 Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD entregados a viviendas en localidades a mayor riesgo de los municipios de Guapi, Timbiquí y López de Micay										



Gobernación del Cauca

# META PRODUC TO PD D 202 4 - 202 7	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARI O POR AÑO BASE 2025	DESPLA ZAMIENT OS POR AÑO BASE 2025	VALO R TOTAL H + D / COMP RAS AÑO BASE 2025	VIGENC IA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGEN CIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGEN CIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECT O BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBS ERVA CION ES
77. 1		Prestar servicios profesionales para apoyar el seguimiento y análisis de casos y brotes de las ETV y Zoonosis, y realizar asistencia a los actores del SGSSS sobre la adherencia clínica, RIAS, protocolo y normas legales del programa ETV y Zoonosis. Perfil: Un (1) medico	12	1	\$ 4.200.00 0	\$ 8.000.000	\$ 58.400. 000	\$ 58.400.0 00	\$ 61.822. 240	\$ 65.445. 023	\$ 185.667.26 3	



# META PRODUCTO PDD 2024 - 2027	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN META Y GASTO	MESES POR AÑO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO POR AÑO BASE 2025	DESPLAZAMIENTOS POR AÑO BASE 2025	VALOR TOTAL H + D / COMPAS AÑO BASE 2025	VIGENCIA AÑO BASE 2025 PDD SGP	VIGENCIA 2026 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VIGENCIA 2027 BASE PDD (I: 5,86) SGP	VALOR TOTAL PROYECTO BPIN TRIENIO 2025 - 2027	OBSERVACIONES
		Subtotal 77					\$ 58.400.000	\$ 58.400.000	\$ 61.822.240	\$ 65.445.023	\$ 185.667.263	
							TOTAL	SGP	SGP	SGP		
								2025	2026	2027	TOTAL 3 AÑOS	
								\$ 410.056.476	\$ 434.085.785	\$ 459.523.213	\$ 1.303.665.474	



Anexo N°2: Cronograma de ejecución física y financiera

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERIODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
CONTRACTUAL																	
Garantizar la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para el mejoramiento de las condiciones sanitarias de saneamiento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el	Responder a situaciones de emergencia ocasionadas por determinantes ambientales, ETV y Zoonosis de manera articulada	Número de campañas	24	24	0	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333	\$ 8.933.333
					1	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827	\$ 9.456.827
					2	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997	\$ 10.010.997



CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERÍODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Departamento	da con actores competentes																
	Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmi	Número de campañas	24	24	0	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706	\$ 17.204.706
					1	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902	\$ 18.212.902
					2	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178	\$ 19.280.178



CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERÍODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	sores en municipios a mayor riesgo del departamento.																
	Realizar estrategia para la entrega masiva de toldillos impregnados de larga duración en las	Número de campañas	14.000	5.000	0	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667	\$ 4.866.667
				5.000	1	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853	\$ 5.151.853
				4.000	2	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752	\$ 5.453.752



Gobernación del Cauca

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERÍODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	localidades endémicas para malaria, y realizar capacitación para la adherencia al uso de toldillos en las comunidades.																
	Implementar estrategia	Número de	1	1	0	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667	\$ 3.166.667



CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERÍODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	ia para prevención de malaria en localidades rurales dispersas de los municipios de costa pacífica caucana en articulación con organizaciones sociales y	estrategias			1	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233	\$ 3.352.233
					2	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674	\$ 3.548.674



Gobernación del Cauca

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA																	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	META	PERÍODO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	comunitarias																
TOTAL						108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789	108.63 8.789
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																	
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN																	



NOTA ACLARATORIA PRESUPUESTO:

-La actividad de la meta 75, Implementar estrategias de prevención de enfermedades transmitidas por vectores y control de criaderos de los vectores transmisores en municipios a mayor riesgo del departamento se subdivide en 5 actividades, de las cuales es necesario detallar las siguientes:

- **75.2.3** Gastos desplazamiento 2 profesionales y 25 auxiliares área de la salud de planta. TOTAL 27
- Estos gastos de desplazamiento son específicamente para personal de planta de la Secretaria de Salud departamental del Cauca y estos recursos serán utilizados de acuerdo a la demanda y eventos en salud. Además, este recurso es financiado por recursos de inversión del SGP
- **75.2.4** Transferir a título de compraventa equipos y máquinas para el control de enfermedades transmitidas por vectores, de conformidad con las especificaciones técnicas.

El presupuesto de esta actividad se detalla teniendo en cuenta una cotización realizada años anteriores por lo que puede estar susceptible a cambios, distribuyéndose de forma aproximada así:

Compra de 5 fumigadoras de motor a espalda aproximadamente cotizadas en \$2.000.000. cada una.

- **75.2.5** Transferir a título de compraventa elementos e insumos para la estrategia de lavado y cepillado de tanques, de conformidad con las especificaciones técnicas.

El presupuesto de esta actividad se detalla teniendo en cuenta una cotización realizada del año anterior, y la compra por unidad de cada producto depende de la demanda y puedes estar susceptible a cambios, distribuyéndose así:

Descripción producto	Valor unitario
Blanqueador de 5.5 x1000 ml Tak Tax	\$2.700,00
Cepillo para ropa cerda dura	\$1.900,00
Red cuadrada plana con diámetro 20x20	\$37.920
Esponja doble uso limpia y absorbe	\$5.300,00
Bolsa tela cambrel 40x35	\$2.900,00

-La columna denominada “**DESPLAZAMIENTOS POR AÑO BASE 2025**” se detalla a continuación:

El valor de los desplazamientos por año base 2025 se basa de acuerdo a la necesidad, demanda o eventos en salud y se calcula teniendo en cuenta vigencias pasadas, este es asignado a los profesionales contratados para el cumplimiento de las diferentes actividades, los cuales se dirigen a los diferentes municipios del departamento del Cauca. Este valor tiene un incremento porcentual para las vigencias 2026 y 2027 del 5,86%.



Gobernación del Cauca

CAROLINA CAMARGO RESTREPO

Secretaria de Salud Departamental del Cauca

Revisó: Cristian Andres Moros Plaza

Profesional Especializado

Proyectó: Andrea Katherine Luna Nupan

Profesional de Apoyo



Gobernación del Cauca

CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO			
Versión	Fecha DD/MM/AAAA	Descripción de Cambios	Responsable del Cambio
		No aplica para la primera versión	
ELABORADO POR:		REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma:  Nombre: Andrea Katherine Luna Nupan Cargo: profesional de apoyo Fecha: 08 de enero de 2025		Firma:  Nombre: Cristian Andres Moros Plaza Cargo: Profesional especializado Fecha: 08 de enero de 2025	Firma:  Nombre: Carolina Camargo Restrepo Cargo: Secretaria de Salud departamental del Cauca Fecha: 08 de enero de 2025
Apoyo a la elaboración		Apoyo de la revisión	Apoyo en la aprobación
Firma: Nombre: Cargo:		Firma: Nombre: Cargo:	Firma: Nombre: Cargo:



Gobernación del Cauca