



ANEXOS

PLAN DE DESARROLLO

MEDELLÍN FUTURO

2020 - 2023



Alcaldía de Medellín

Lista de Anexos

- Anexo 1. Diagnóstico situacional de niñas, niños y adolescentes de Medellín.
- Anexo 2: Plan Territorial de Salud.
- Anexo 3: Programa de ejecución del Plan de Ordenamiento Territorial –POT– en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023.
- Anexo 4: Proyectos destacados.



Tabla de contenido

.....	12
Anexo 1: Diagnóstico situacional de niñas, niños y adolescentes de Medellín Futuro 2020-2023	13
1. Introducción al diagnóstico situacional de niñas, niños y adolescentes	13
2. Ruta metodológica para la elaboración del diagnóstico	15
3. Diagnóstico desde las voces de niñas, niños y adolescentes	17
4. Análisis demográfico	23
4.1. Características demográficas y sociales de las niñas, niños y adolescentes en la ciudad y ruralidad de Medellín	23
4.2. Categorías de derechos primera infancia, infancia y adolescencia	29
4.1.1. <i>Categoría. Derechos de existencia</i>	29
4.1.2. <i>Categoría. Desarrollo</i>	61
4.1.3. <i>Categoría. Ciudadanía</i>	83
4.1.4. <i>Categoría. Protección</i>	85
4.3. Niñas, niños y adolescentes migrantes	106
4.3.1. <i>Concepto y tipos de migración</i>	106
4.3.2. <i>La población de Venezuela en Medellín</i>	107
4.3.3. <i>Hallazgos en los territorios</i>	109
5. Avance de la participación de la población y comunidad a través de los escenarios de las políticas públicas	112
5.1. Escenarios de las Políticas Públicas y la participación de NNA	112
5.2. Los retos en el tema de la participación de los niños, niñas y adolescentes para el cuatrienio	115
6. Resumen de indicadores	119
6.1. Resumen de indicadores primera infancia	119
6.2. Resumen de indicadores de las infancias	121
6.3. Indicadores de adolescencia	126
Anexo 2: Plan Territorial de Salud 2020- 2023	134
1. Territorio saludable	134
2. Marco normativo	136
3. Alcance desde las competencias municipales	140
4. Plataforma estratégica	142



5. Bases conceptuales del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”	149
6. Metodología para la construcción del Plan Territorial de Salud	159
7. Estrategia PASE a la Equidad en Salud: Procesos, momentos y pasos para planeación integral	161
Anexo 3: Programa de ejecución del Plan de Ordenamiento Territorial –POT– en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023	259
1. Sistemas. Físico-espaciales	260
1.1. Estructura Ecológica	260
2. Sistema. Público y colectivo	262
2.1. Subsistema. Espacio público de esparcimiento y encuentro	262
2.2. Subsistema. Equipamientos colectivos	264
2.3. Subsistema. Servicios públicos	268
2.4. Subsistema. Patrimonio cultural inmueble	270
2.5. Subsistema. Movilidad	271
3. Sistema. Ocupación	276
3.1. Subsistema. Habitacional	276
3.2. Subsistema. Tratamientos, usos del suelo, aprovechamientos y obligaciones urbanísticas	277
4. Sistemas. Institucionales y de gestión-Sistema de Gestión para la equidad territorial	279
4.1. Subsistema. Planificación complementaria	279
4.2. Subsistema. Intervención del suelo	280
4.3. Subsistema. Financiación	281
5. Sistema. Ambiental de gestión del riesgo y adaptación al cambio climático	282
5.1. Riesgo ambiental	282
5.2. Vulnerabilidad social y económica	284
5.3. Adaptación al cambio climático	285
6. Sistema. Participativo e institucional	285
6.1. Gestión de los instrumentos	285
6.2. Gestión del conocimiento y participación	287



Anexo 4: Proyectos destacados	291
1. Línea 1. Reactivación Económica y Valle del Software	292
1.1. Apoyo para la generación de talento especializado	292
1.2. Habilitación para la inserción laboral en sectores relacionados con la Cuarta Revolución Industrial	293
1.3. Habilitación para la inserción laboral en sectores tradicionales	297
1.5. Transformación de la vocación económica territorial	304
1.6. Nuevo modelo de negocios Banco de los Pobres / Banco de las Oportunidades...	308
1.7. Desarrollo de Medellín como destino turístico inteligente	310
1.8. Consolidación de datos e información para su articulación y aprovechamiento en la toma de decisiones	312
1.9. Implementación autopista digital para la equidad	315
1.10. Mejoramiento de las competencias comunicativas en inglés de estudiantes de establecimientos educativos públicos de Medellín	316
2. Línea 2. Transformación Educativa y Cultural	318
2.1. Atención integral de niños y niñas de cero a cinco años	318
2.2. Fortalecimiento del ecosistema de la educación digital	320
2.3. Avanzaremos en el aumento de la cobertura para la jornada única	321
2.4. Descentralización de la oferta académica (Universidad al Barrio)	322
2.5. Ampliación del acceso y la permanencia en la educación postsecundaria	324
2.6. Plan de formación docente cualificada (modelo finlandés)	325
2.7. Fortalecimiento de las redes de prácticas artísticas y culturales	327
2.8. Consolidación de las convocatorias públicas	328
2.9. Fortalecimiento de bibliotecas para conectar territorios-Implementación del Plan de Lectura, Escritura y Oralidad	329
2.10. Fortalecimiento de arte y cultura en construcción de paz	331
3. Línea 3. Medellín Me Cuida	333
3.1. Fortalecimiento de mercados juveniles en la Cuarta Revolución Industrial -Jóvenes 4.0-	333
3.2. Protección de los y las jóvenes para que disfruten sus libertades-Tejedores de vida	335
3.3. Prevención y protección de NNAJ en riesgo de vinculación y vinculados al conflicto armado	336
3.4. Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización	338



3.5. Envejecimiento digno	339
3.6. Complementación nutricional para población vulnerable	342
3.7. Apoyo económico para familias vulnerables	343
3.8. Techo para población vulnerable	345
3.9. Medellín cuida su población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera en Medellín	346
3.10. Medellín cuida la diversidad sexual y la identidad de género	348
4. Línea 4. Ecociudad	349
4.1. Promoción e incentivos para la movilidad de bajas y cero emisiones en el transporte público colectivo, individual y de carga	350
4.2. Estructuración e implementación de alternativas al pico y placa, gestión de la demanda y zonas de Aire Protegido	352
4.3. Gestión integral de residuos	354
4.4. Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos	356
4.5. Prestación del servicio y modernización del alumbrado público y la iluminación ornamental	358
4.6. Protección de cuencas internas y externas abastecedoras-Ley 99 de 1993	360
4.7. Construcción o adquisición de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial	361
4.8. Implementación de la oficina de reconocimientos-Curaduría Cero.....	363
4.9. Generación y mejoramiento de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial-Mejoramiento Sin Barreras.....	365
4.10. Generación y mejoramiento de vivienda y hábitat sostenible-Jóvenes.....	366
4.11. Construcción de obras PUI: PUI Centro Oriental, PUI Noroccidental, PUI Comuna 13 y PUI La Iguaná.....	367
4.12. Generación y mantenimiento de infraestructura verde	369
4.13. Acciones climáticas para Medellín.....	370
4.14. Fortalecimiento de la productividad, competitividad y sostenibilidad del sector agropecuario rural de Medellín	372
5. Línea 5. Gobernanza y Gobernabilidad	374
5.1. Administración de la cadena de abastecimiento para una compra pública innovadora, sostenible y social	374
5.2. Asistencia y reparación a víctimas del conflicto armado.....	376
5.3. Promoción y protección de los derechos humanos	383
5.4. Fortalecimiento de las Comisarías de Familia para el acceso al Sistema de Justicia	



Cercana al Ciudadano	387
5.5. Estudios e investigaciones estratégicos de ciudad	389
5.5. Formulación Plan Estratégico Medellín – Región para la resiliencia y la sostenibilidad	390
5.6. Revisión urbana	392
5.7. Asistencia técnica para transversalizar el enfoque de género en los instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación de planes, políticas y proyectos	393
5.8. Consolidación Escuela de formación para la participación democrática de la Medellín Futura	395
5.9. Diseño e implementación del HUB de Innovación Social	397
5.10. Encuentro y premio de procesos y medios comunitarios	401
5.11. Plan de acción de la política pública de medios y procesos de comunicación alternativos, independientes, comunitarios y ciudadanos.....	403



Listado de tablas

Tabla 1. Niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad por comuna y corregimiento de residencia. Medellín, 2019	27
Tabla 2. Frecuencias absolutas del tipo de discapacidad que afectan a niñas, niños y adolescentes. Medellín, 2019	28
Tabla 3. Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos por comuna y corregimiento, del 2016 al 2017	30
Tabla 4. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018	32
Tabla 5: Porcentaje de nacidos vivos con 4 controles prenatales o más y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018.....	34
Tabla 6. Porcentaje de bajo peso al nacer y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018	35
Tabla 7. Tasa de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos en Medellín, del 2016 al 2018 por comuna y corregimiento	37
Tabla 8.Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018	39
Tabla 9. Tasa de mortalidad en la niñez por mil nacidos vivos y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018	41
Tabla 10. Tasa de mortalidad por IRA en niñas y niños entre 0 y 5 años y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018.....	44
Tabla 11: Desnutrición aguda en niñas y niños menores de seis años y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018.....	46
Tabla 12: Prevalencia de exceso de peso en Medellín, del 2016 al 2018 por comuna y corregimiento	48
Tabla 13: Número de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años, por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018.....	54
Tabla 14: Cobertura de agua potable y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018	59
Tabla 15. Cobertura de saneamiento básico y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018	61
Tabla 16. Atenciones del Programa Buen Comienzo por comuna y corregimiento. Medellín 2019	64
Tabla 17. Tasa de cobertura neta en educación por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018 Educación inicial (3 y 4 años) Transición básica primaria, básica secundaria, educación media	67
Tabla 18. Tasa de cobertura bruta en educación por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018	69
Tabla 19. Niñas, niños y adolescentes de 0 a 5 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018	81
Tabla 20. Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años en situación de calle por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018	89
Tabla 21. Atenciones a NNA víctimas de tentativa de reclutamiento-utilización o desplazamiento forzado por tentativa de utilización o reclutamiento. Medellín, 2016-2019.....	93
Tabla 22. Población de NNA venezolanos en el sistema de matrículas (por sexo y sector). Medellín	107
Tabla 23. Edades de las niñas, niños y adolescentes atendidas/os.	110
Tabla 24. Reporte de afiliación al SGSSS	111



Tabla 25. Motivos de la atención	111
Tabla 26. Proceso de atención ESCNNA	112
Tabla 27. Escenarios de las Políticas Públicas y la participación de NNA.....	112
Tabla 28. Resumen de indicadores de primera infancia	119
Tabla 29. Resumen de indicadores de infancia.....	121
Tabla 30. Resumen de indicadores de adolescencia.....	126
Tabla 31. Principales normas nacionales relacionadas:	137
Tabla 32. Acuerdos Municipales.	140
Tabla 33. Momentos del Modelo de Gestión Territorial de la Salud basado en Comunidad.....	157
Tabla 34. Resumen de las priorizaciones por cada EAPB.....	173

Listado de figuras

Figura 1. Niños, niñas y adolescentes de Medellín en 2020, por grupos de edad. N= 566.435	24
Figura 2. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años con relación al total de la población por comuna y corregimiento. Medellín, 2018.....	25
Figura 3. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad por grupo de edad. Medellín, 2019.....	26
Figura 4. Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos en Medellín, desde el 2012 al 2018	30
Figura 5. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado en Medellín, desde el 2012 al 2018	32
Figura 6. Tendencia de la proporción de nacidos vivos con 4 controles prenatales o más. Medellín, 2012-2018	33
Figura 7. Porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer en Medellín, desde el 2012 al 2018 .	35
Figura 8. Tasa de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos. Medellín, 2012-2018	37
Figura 9. Tendencia de la tasa de mortalidad infantil. Medellín, 2012-2018	39
Figura 10. Tasa de mortalidad en menores de cinco años por mil nacidos vivos. Medellín, 2012-2018	41
Figura 11. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por cien mil. Medellín, 2012-2018	43
Figura 12. Tasa de morbilidad y mortalidad por IRA en niñas y niños entre 0 y 5 años. Medellín, 2012-2018.....	44
Figura 13. Prevalencia desnutrición crónica y aguda en menores de 5 años. Medellín, 2012-2018	46
Figura 14. Prevalencia de exceso de peso en niñas y niños menores de cinco años. Medellín, 2012-2018.....	48
Figura 15. Cobertura de inmunización en niñas y niños menores de un año. Medellín, 2012-2018	50
Figura 16. Número de niñas y niños nacidos de madres infectadas con VIH/sida. Medellín, 2012-2016	51
Figura 17. Casos de VIH/sida en niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018.....	52
Figura 18. Número de embarazos en niñas y adolescentes entre 10 y 19 años. Medellín, 2012-2018	53
Figura 19. Tasa de fecundidad específica en niñas y adolescentes entre los 10 y 19 años. Medellín, 2012-2018	55
Figura 20. Porcentaje de NNA afiliados al SGSSS. Medellín, 2012-2018.....	56



Figura 21. Índice de riesgo de la calidad del agua (IRCA), Medellín 2012-2018	57
Figura 22. Cobertura de acueducto-agua potable. Medellín 2012-2018.....	58
Figura 23. Cobertura de saneamiento básico. Medellín 2012-2018.....	60
Figura 24. Niñas y niños menores de cinco años en programas de atención del ICBF en Medellín, 2017 y 2018.....	63
Figura 25. Histórico de atención por modalidad. Buen Comienzo 2006-2019	64
Figura 26. Tasa neta de cobertura por nivel educativo. Medellín 2012-2018	66
Figura 27. Tasa de cobertura bruta por nivel educativo. Medellín, 2012-2019.....	69
Figura 28. Tasa de deserción por nivel educativo. Medellín, 2012-2018	71
Figura 29. Tasa de repitencia por nivel educativo. Medellín, 2012-2018.....	72
Figura 30. Tasa de analfabetismo en adolescentes entre los 12 a los 17 años. Medellín, 2012-2018	73
Figura 31. Porcentaje de estudiantes de instituciones oficiales urbanas clasificados en los niveles "satisfactorio" y "avanzado" en las Pruebas Saber 5° del ICFES, Medellín, 2012-2017	74
Figura 32. Porcentaje de estudiantes de instituciones oficiales urbanas clasificados en los niveles "satisfactorio" y "avanzado" en las Pruebas Saber 9° del ICFES. Medellín, 2012-2017.....	75
Figura 33. NNA con discapacidad que saben leer y escribir. Medellín, 2019	76
Figura 34. Incidencia de la pobreza extrema en NNA (De 0 a 17 años). Medellín, 2014-2017	78
Figura 35. Evolución histórica Índice de Pobreza Multidimensional. Medellín, 2012-2019.....	79
Figura 36. Hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 17 años que poseen internet. Medellín, 2012-2018	80
Figura 37. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte. Medellín, 2016-2018.....	81
Figura 38. Gobiernos Escolares Conformados. Medellín, 2012-2018.....	84
Figura 39. Niñas, niños y adolescentes participantes de los Consejos de Participación. Medellín, 2012-2018.....	85
Figura 40. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD. Medellín, 2016-2018	86
Figura 41 Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-PARD identificados como víctimas de violencia sexual. Medellín, 2012-2018	87
Figura 42. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años en situación de calle. Medellín, 2012 – 2018.....	88
Figura 43. Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra niñas, y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018.....	91
Figura 44. Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018.....	92
Figura 45. Tasa de trabajo infantil en Medellín (área urbana) 2014-2018	93
Figura 46. Tasa de suicidios en niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018.....	95
Figura 47. Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018.....	96
Figura 48. Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años. Medellín, 2012-2018	97
Figura 49.Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años. Medellín, 2012-2018	98
Figura 50.Tasa de violencia interpersonal contra niñas y adolescentes entre los 0 y 17 año. Medellín, 2012-2018	100



Figura 51. Tasa de violencia interpersonal contra niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018	100
Figura 52. Número de NNA entre los 6 y 17 años víctimas del conflicto armado. Medellín, 2012-2018	101
Figura 53. Número de NNA entre los 6 y 17 años víctimas del desplazamiento forzado. Medellín, 2012-2018	102
Figura 54. Tasa de homicidios en NNA entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018	103
Figura 55. Denuncias por delitos relacionados con la ESCNNA (menores de 18 años). Medellín, 2012-2018	104
Figura 56. Número de adolescentes en sistema de responsabilidad penal. Medellín, 2012-2018	105
Figura 57. Principales derechos vulnerados en la población venezolana	108
Figura 58. Elementos de la Estrategia a PASE a la Equidad en Salud.	160
Figura 59. Momentos y preguntas orientadoras bajo la herramienta de línea de tiempo.....	164
Figura 60. Estructura poblacional de Medellín. 2005, 2015 y 2020.....	166
Figura 61. Distribución de las tensiones según comunas y corregimientos. Medellín 2015	190
Figura 62. Metodología desempeño integral en salud	252



ANEXO

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE MEDELLÍN



Anexo 1: Diagnóstico situacional de niñas, niños y adolescentes de Medellín Futuro 2020-2023

Hacia la potenciación de sus subjetividades políticas, la garantía de su desarrollo y su protección integral:

- Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.
- Unidad de Niñez.
- Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia.

1. Introducción al diagnóstico situacional de niñas, niños y adolescentes

En el marco del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023, su línea *Medellín Me Cuida*, la Unidad de Niñez de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, la Secretaría de la Juventud y la Secretaría de Educación, con la Dirección Técnica de Buen Comienzo y la Dirección de Educación Regular, ha desarrollado el presente diagnóstico situacional, contando con el apoyo de múltiples actores institucionales que suministraron la información para la elaboración del presente diagnóstico.

El desarrollo integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia, de acuerdo con las políticas nacionales para estos grupos poblacionales, implica entender el ser humano en su integralidad e interacción con los diferentes entornos donde transcurre su cotidianidad, y es el resultado de un proceso de transformaciones y cambios sistémicos en las dimensiones física, afectiva, cognitiva, comunicativa, ético moral, social y política, para el alcance de una vida digna. Por ello, esto implica comprender que el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes –NNA–:

- Las niñas, niños y adolescentes son protagonistas y se conciben como seres humanos activos y agentes de su propio desarrollo.
- Toma forma en el marco de las interacciones que implican construcción social y reconocimiento de su carácter multidimensional (social, biológico, psicológico, cultural, histórico). Pone énfasis en las relaciones, redes y vínculos inmersos en contextos significativos de cuidado y protección.
- Se construye en geografías y entornos particulares donde se desenvuelve la vida del ser humano, tornándose en un desarrollo diverso y diferencial que no se deja encasillar en miradas homogéneas ni lineales.



A continuación, se plantea las realizaciones establecidas en las políticas públicas de primera infancia, y de infancia y adolescencia de Medellín en coherencia con las políticas nacionales.

Realizaciones en la primera infancia

1. Cuenta con padre, madre, familiares o cuidadoras principales que le acojan y pongan en práctica pautas de crianza que favorezcan su desarrollo integral.
2. Viva y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.
4. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos sean tenidos en cuenta.
7. Crece en entornos que promuevan y garanticen sus derechos y actúen ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

Realizaciones en la infancia y adolescencia

1. Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias.
2. Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.
3. Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.
4. Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.
5. Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.
6. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.
7. Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.
8. Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, Autónoma y responsable.



Lo anterior, requiere de una gobernanza y suprasectorialidad, es decir un fortalecimiento y una articulación con los diferentes sectores de la ciudad; el público, el privado, el académico, el comunitario, el gremial, el de organizaciones para tejer objetivos superiores a lo sectorial para la toma de decisiones sobre la implementación y evaluación del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023, sus metas y programas, mediante procesos participativos con NNA. Esto partiendo del reconocimiento que se tiene en el Plan de Desarrollo que, “a pesar de mantenerse en el tiempo, las inequidades sociales, económicas y culturales; pueden ser transformadas a partir de la construcción de la ciudad como un proyecto colectivo y diverso”.

Es por ello que, desde la Secretaría de Educación específicamente la Dirección Técnica del Programa Buen Comienzo y la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, en la Unidad de Niñez, se impulsó un ejercicio participativo donde se identificaron las problemáticas y las capacidades de NNA, sus familias y las comunidades para transformar sus entornos de desarrollo, de ahí que este diagnóstico integre los resultados de este ejercicio participativo y de otros ejercicios realizados durante el 2020 para garantizar sus derechos, reconocerlos/as y potenciarlos/as como sujetos políticos y promover su desarrollo integral.

Además, es importante precisar que este diagnóstico integra el enfoque de curso de vida, el cual permite entender las oportunidades y retos a lo largo de la vida, es por esto por lo que, aunque el diagnóstico reconoce diferentes etapas del desarrollo, estas no deben asumirse como un absoluto, sino comprender dicha distinción desde sus posibilidades analíticas para la toma de decisiones. Los momentos del curso vital son: primera infancia (desde la gestación hasta los 5 años), segunda infancia (desde los 6 y 11 años), adolescencia (desde los 12 y 17 años) y juventud (desde los 14 a 28 años). Dado que, la adolescencia y la juventud se encuentran desde los 14 a los 17 años, algunos indicadores presentados se extendieron hasta los 18 años.

Este diagnóstico también retoma la batería de indicadores de los lineamientos para el proceso de rendición pública de cuentas territorial sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud 2016–2019, instrumento que fue consolidado a través de un Comité Técnico, en donde se contó con la participación y corresponsabilidad de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Unidad de Niñez, Secretaría de Educación, Programa Buen Comienzo y Secretaría de Juventud.

2. Ruta metodológica para la elaboración del diagnóstico

El diagnóstico de niñez y adolescencia se construyó a partir de la recopilación de fuentes cualitativas y cuantitativas que dan cuenta de la situación de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes –NNA–. Dentro de las fuentes cuantitativas se consideraron los indicadores asociados a los lineamientos para el proceso de rendición pública de cuentas territorial sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la



adolescencia y la juventud 2016-2019, datos demográficos¹ e información del Observatorio de Violencia y la encuestas de calidad de vida del Municipio, así como el Plan Decenal de Primera Infancia, Infancias y Adolescencias, las hojas de ruta construidas en 2019 por el equipo de Movilización Social de la Unidad de Niñez, las voces de NNA y la exposición de motivos del Acuerdo 143 de 2019, además de la información procedente de las políticas públicas poblacionales y sectoriales relacionadas con el desarrollo de las infancias y las adolescencias. También se incluyeron las propuestas de NNA y las comunidades que participaron en los talleres territoriales para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal.

Los planteamientos de NNA sobre el diagnóstico situacional de Medellín fueron recogidos durante la actualización de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (Acuerdo 143 de 2019) y específicamente durante su participación en los encuentros territoriales de construcción de insumos para el Plan de Desarrollo de cada comuna y corregimiento, entre el 2 y el 12 de febrero de 2020 y durante el encuentro poblacional realizado específicamente para su participación, el 19 de febrero del año en curso. El total de asistentes fue de 255 NNA. La metodología de los encuentros territoriales en los cuales participaron NNA en las comunas fue la propuesta por Planeación Municipal, en la cual se abrieron algunas posibilidades de conversación intergeneracional entre las propuestas de los adultos. Sin embargo, sus voces fueron recogidas con mayor protagonismo en el encuentro sectorial realizado el 19 de febrero, preparado y dispuesto por la Unidad de Niñez de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, para tal fin.

Este encuentro poblacional tuvo representación de NNA de diferentes zonas de la ciudad y la ruralidad de Medellín, como consejeros y consejeras de participación, NNA en procesos de restablecimiento de derechos, migrantes venezolanos y diferentes grupos poblacionales: discapacidad, afrocolombianos, LGTBI. Además, contó con la participación de padres de familia y de Organizaciones Sociales (ONG), e instituciones gubernamentales que trabajan por este grupo poblacional y habitantes de la cotidianidad de Medellín. La metodología de este encuentro permitió a NNA expresar desde el arte, el juego, y la palabra las principales preocupaciones sobre Medellín y las propuestas para transformar esas realidades.

Para el análisis cuantitativo, se contó con una matriz de indicadores asociados a NNA, la cual permite dar cuenta del estado de los indicadores asociados a la garantía de sus derechos, tomando los datos disponibles desde el 2012 al 2018 (en algunos casos este parámetro se ve afectado por la disponibilidad de los datos, en estos casos se utiliza la información más cercana a los años señalados); dado el interés de establecer los cambios de estos indicadores a lo largo del tiempo se hace uso de las tasas de variación. En este caso específico se recurre a la tasa de variación promedio, cuya fórmula es:

$$\text{Variación Promedio} = (V2 - V1) \div \text{promedio entre } V1 \text{ y } V2$$

¹ Se hizo uso de la información correspondiente a las proyecciones demográficas para el año 2018, derivadas del censo nacional 2005.



Lo anterior se traduce como la diferencia entre los períodos actual y anterior dividido el promedio de los períodos.

Este se constituye como una medida de variación relativa que es simétrica, es decir, que no sobreestimar ni subestimar las tasas de variación, ya que los cálculos a través de tasas básicas (los más comunes en estos ejercicios) son “bondadosos” porque premian los crecimientos, pero disminuye la penalización de los decrecimientos. Es importante indicar que los cálculos se realizan considerando todas las cifras decimales de los indicadores.

Finalmente se señala, que la información fue analizada por las categorías de derechos y temáticas de acuerdo con los lineamientos nacionales y municipales, y finalmente se brindan recomendaciones por momento del curso vital en línea de las realizaciones de la Política Nacional de infancia y adolescencia, para ser tenidas en cuenta tanto por la Unidad de niñez como por las dependencias encargadas de garantizar los derechos de NNA.

3. Diagnóstico desde las voces de niñas, niños y adolescentes

“Hay mucha inseguridad en nuestras calles, nos explotan sexualmente, hay abuso infantil, no existen buenas oportunidades para estudiar, nos rechazan por nuestra edad y cerca de los colegios hay venta de drogas”

Los planteamientos de niños, niñas y adolescentes sobre el diagnóstico situacional de Medellín han sido recogidos durante la actualización de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (Acuerdo 143 de 2019) y específicamente durante su participación en los encuentros territoriales de construcción de insumos para el Plan de Desarrollo de cada comuna y corregimiento, entre el 2 y el 12 de febrero de 2020 y durante el encuentro poblacional realizado específicamente para su participación, el 19 de febrero del año en curso. Este encuentro se desarrolló con una metodología que permitió a NNA expresar desde el arte, el juego, y la palabra las principales preocupaciones sobre Medellín y las propuestas para transformar esas realidades.

A continuación, se presentan los asuntos de mayor preocupación manifestados por NNA. Los textos presentados en cursiva son las voces textuales de ellos y ellas, las cuales fueron recogidas de manera fiel para buscar incidir con sus planteamientos:

1. Empobrecimiento como raíz de varios problemas: *“Hay mucha violencia intrafamiliar, hay muchos problemas por nuestra pobreza y no hacen nada. Nunca nos atienden bien en los centros de salud porque no tenemos una buena situación económica, además, hay muchas venezolanas y venezolanos en nuestras calles y tampoco les ayudan”*. Niños, niñas y adolescentes identifican la pobreza como una condición estructural que afecta el desarrollo en su familia, en su comunidad, en su salud y educación.



Por esto reclaman condiciones dignas para crecer y desarrollarse: *“Que todos los pobres tengan casa: una vivienda propia y digna”, “Un mejor espacio para vivir, digno y aprovechable, seguro, una ciudad con más refugios, casas de ayuda y escucha”. “Hablaré de inquilinatos. Los derechos de nosotros ahí, no nos dejan jugar, no hay tantos jardines para los niños, no hay canchas, los inquilinatos es una pieza, vive en familia, uno adentro no puede jugar”.*

En relación con el trabajo infantil, resaltan la necesidad de que sus familias cuenten con empleos dignos, que les permita estudiar y no tener que trabajar, como anota uno de los participantes: *“Otra incomodidad que tengo es el trabajo infantil. Yo soy vendedor ambulante, las casas no tienen recurso por eso hay que trabajar, no deberíamos de trabajar sino estar estudiando, por eso pedimos que le brinden trabajos a nuestros padres, madres y familias”.*

2. Insuficientes condiciones para una educación de calidad: *“Necesitamos más recursos para los colegios, otras formas de aprender, puede ser jugando”.* Niños, niñas y adolescentes reclaman condiciones de infraestructura adecuada en sus colegios, entrega de kit escolares, tiquete de transporte estudiantil y programa de alimentación escolar de calidad. Además, resaltan la necesidad de una transformación educativa alrededor de la calidad, la formación de los maestros y la introducción de otras materias en el currículo: *“Que en los colegios haya una formación extracurricular en artes y de educación alternativa y vocacional, en áreas como música y fotografía”.*

Recalcan la necesidad de la formación docente para que la escuela sea un espacio de escucha, disfrute, respeto por la singularidad y posibilidad de potenciación de las subjetividad políticas, además una educación contextualizada que promueva la conciencia histórica, la educación emocional y las habilidades para la vida: *“Proponemos una educación y una escuela diferentes, en donde podamos comunicarnos y expresarnos, que nos permitan ver no solo lo básico, sino aprender otras cosas: por ejemplo conocer el pasado de Medellín para que no vuelvan a pasar cosas como la operación Orión, también sobre inteligencia emocional, lo que pasa en nuestras familias, vida saludable y otras materias que nos posibiliten entrar a la universidad pública”.*

3. Insuficientes condiciones y capacidades de la familia para la crianza: La familia es experimentada en ocasiones como escenario de violencia y vulneración de derechos, como lo expresan: *“Hay mucha violencia intrafamiliar, soñamos con una ciudad donde los padres cuiden a sus hijos”* y además argumentan: *“hay padres que predisponen a situaciones de riesgo a sus hijos por la forma cómo los trataron a ellos y no se puede continuar con el maltrato”.* Por eso proponen: *“Educar a los padres cómo cuidar y criar a sus hijos. Crear y generar escuelas de padres en pautas de crianza en todas las comunas y trabajar habilidades emocionales”.* *“Hacer campañas para que los hombres no maltraten a las mujeres”.*



Además, identifican el escenario laboral de sus padres como un espacio que debilita las posibilidades de acompañamiento para la crianza, pero que puede convertirse en una fuente de apoyo, por esto proponen que las empresas puedan ser amigas de la crianza: *“Que los padres y madres puedan llevar a sus hijos al trabajo algunas veces, para que los trabajos no destruyan los hogares. “Que los padres salgan más temprano del trabajo para jugar con los niños”, “Generación de responsabilidad social empresarial para la garantía de la protección integral de los niños, niñas y adolescentes a través de mensajes de protección integral (mensajes propuestos por los niños y niñas)”. “Promover y garantizar el tiempo de calidad en familia con respaldo de las empresas que promuevan la calidad de vida de sus colaboradores en familia”.*

4. Condiciones de desprotección e inseguridad: *“Proponemos la seguridad para los niños, niñas y adolescentes, pero un tema muy importante es que las chicas corremos demasiado riesgo hasta para ir a la tienda, no digo que los chicos no, pero ellos corren menos riesgos”.* Niños, niñas y adolescentes experimentan la inseguridad en escenarios deportivos y recreativos como las canchas y parques, además en las calles camino a su colegio, por eso exigen espacios públicos con iluminación, y concertación con consumidores que se toman los escenarios recreativos, con especial énfasis en una seguridad con enfoque de género para el cuidado de niñas y adolescentes.

Resaltan la necesidad de visibilizar las consecuencias de la violencia en sus vidas, frente a los toques de queda en sus comunas, la intimidación de actores armados, el reclutamiento: *“Lo que está pasando ahora con los grupos armados es muy complejo, porque no podemos usar el transporte público, nos intimidan diciendo: ‘no salgan hasta tal fecha’, es injusto no poder salir a estudiar o trabajar. También es injusto el reclutamiento, ya que se llevan a niños, niñas y jóvenes, con esto nos están vulnerando el derecho de ir a estudiar”.* Niños, niñas y adolescentes exigen acciones de protección integral contra la Explotación Sexual Comercial, el reclutamiento, uso y utilización por parte de grupos armados, el trabajo infantil y todas las formas de maltrato existentes.

Una de las propuestas desde el enfoque de la seguridad humana es: *“hacer recorridos barriales y comunales con los vecinos y vecinas del barrio, como caminatas con las familias, para apropiarse de los espacios públicos”* y desde la Comuna 12, llega la propuesta de Turismo educativo: *“Que toda la comuna se reúna a apropiarse de parques, calles, esquinas, reconocer lo que le hace falta a la comuna, dar una solución como comuna, todos juntos”.* Además *“Que en la 70 pueda haber personas que cuenten lo importante de la ciudad, para que no vengam a explotar sexualmente a los niños, niñas y adolescentes”.*

5. Crisis ambiental: *“Vengo a hablar del medio ambiente y las zonas verdes, en algunas comunas no hay tantas zonas verdes, la estamos dañando, contaminando el medio ambiente”.* Ellos y ellas presentan una profunda preocupación por este tema, pero además una gran sensibilidad para proponer y realizar acciones en torno al cuidado del medio ambiente y el cuidado de la vida en general.



Frente a la crisis ambiental de la ciudad, proponen: *“Control de las empresas con los desperdicios que desechan”. “Que no dejen vender carros que emitan tanto dióxido de carbono”, “Que no permitan la tala de ningún árbol”. “Que haya más picho y placa para que no contamine”. “Construir más ciclo rutas y poder contar con más zonas verdes en los lugares que habitan los NNA”.*

Se evidencia una preocupación genuina por todo lo vivo incluyendo los árboles y los animales. Al respecto, denuncian el descuido de los animales de la calle: *“La gente se aprovecha de los animales de la calle, les tira patadas, lo que quiero que se haga son veterinarias públicas, para llevar el perrito y que lo sanen”.*

6. Invisibilización de la participación para la incidencia en la toma de decisiones y la planificación compartida de sus territorios y el Municipio. *“Todo el barrio con la junta, se reúnen y hablan sobre lo que pasa en el barrio y hacen actividades, y eso siempre es de adultos. Qué bueno sería que a los niños también se nos tenga en cuenta”.* Niños, niñas y adolescentes se visibilizan como ciudadanos y actores estratégicos para el desarrollo de sus comunidades, barrios y Municipio en general, por eso reclaman ser reconocidos como sujetos políticos con la potencia y la capacidad para participar en los diferentes escenarios sociales, culturales, políticos, educativos y ambientales.

En este sentido proponen que: *“La junta comunal y las familias nos reunamos para que escuchen nuestras ideas y propuestas para que sean escuchadas. Ahora, queremos (...) dar las ideas para que los niños, se sientan contentos porque tienen en cuenta cómo quieren las actividades”.* También resaltan la necesidad de realizar una transformación cultural, para que los adultos, les permitan participar de escenarios comunitarios, pues frente a su presencia en reiteradas ocasiones aparece la pregunta de los adultos por las posibilidades de participación de niños, niñas y adolescentes: *“Educar a las comunidades para que nos dejen estar en los espacios de participación para cambiar el pensamiento conservador”, “Crear escenarios de participación y escucha donde las voces de todos y todas sean escuchadas”.*

7. Exclusión del juego en la agenda familiar, en la escuela y en el espacio público: *“Así como se saca tiempo todos los días para sentarnos a comer, para revisarnos las tareas, para ir a la misa, y otras cosas. Así mismo se debería sacar todos los días un espacio para jugar en familia, por ejemplo, sacar parqués, dominó, la pelota también otros juegos y parar todo lo que estamos haciendo y que se respete este tiempo en familia”.*

La reivindicación del derecho al juego es una necesidad sentida de niños, niñas y adolescentes de Medellín, quienes resaltan la urgencia de incluirlo en la familia: *“como parte de la agenda cotidiana, tan importante como la comida”*, en las instituciones



educativas, pues: *“Dejan muchas tareas en el colegio, y uno no puede jugar”* y en el espacio público: *“hay que poner una barrera antibalas en el parque, para poder salir a jugar”*.

De esta manera, nos recuerdan que el juego es alimento para su imaginación, pensamiento, creatividad y tranquilidad, además tiene un ingrediente adicional cuando es vivido como experiencia relacional y afectiva con sus adultos significativos. Algunas de sus propuestas son: *“Parques y zonas infantiles en la comuna gratis”*. *“Eventos familiares gratuitos donde el juego y la recreación sean el elemento fundamental”* *“El Juegómetro, es una propuesta de Santa Elena, como instrumento estadístico para la medición, seguimiento y evaluación del juego en la agenda familiar”* *“Crear grupos de recreación en lugares como canchas o parques”*.

8. Insuficientes condiciones para la atención de Niños, Niñas y Adolescentes en condiciones diversas como: habitantes de la ruralidad, con discapacidad, LGTBI, migrantes venezolanos, en protección del ICBF, estudiantes extraedad.

- Niños, niñas y adolescentes de la ruralidad proponen: *“Más seguridad de cámaras en las veredas, porque son muy solas”*. *“Fortalecimiento de la red de conectividad ecológica”*. *“Programas para cuidar la naturaleza, el agua y los bosques”*. *“Debido a que vivimos entre montañas (Palmitas), necesitamos el cable en todas las veredas para poder desplazarnos”*. *“Arreglar las carreteras para acceder a todas las veredas”*. *“Organizar las aguas que salen de los baños y las cocinas para que no contaminen los ríos”*. *“Agua que se pueda tomar en todas las casas de Palmitas”*. *“Ruta escolar gratuita para el corregimiento de Palmitas”*. *“Adecuación de parques infantiles y escenarios de encuentro de familias. San Cristóbal”*.

- Niños, niñas y adolescentes con discapacidad proponen: *“Que en los colegios universidades, hagan rampas para discapacitados y que eduquen a los conductores de carros, buses, taxis pues tratan mal a las personas discapacitadas, no lo llevan a uno, joden mucho”*. *“Que las piscinas tengan rampa para los niños y niñas con discapacidad”*.

- Niños, niñas y adolescentes LGTBI sostienen: *“Es necesario ser más tolerante e incluyente con la población LGTBI pues aún tenemos grandes diferencias. No es un tabú. Los adultos deben acompañar más a los NNA en esta educación sexual. Los colegios católicos deben mejorar mucho este aspecto”*. *“Hablo del sistema de salud de la comunidad trans. Es muy maluco que vaya a una cita general pues los médicos no están preparados para atender a esta población. En los centros de protección es muy complejo para hacer los tránsitos, cuando se decide no hay proceso de humanización para ello. Que el estado y el sistema se prepare más para ello. Que en los centros le respeten a uno el nombre”*.

En conclusión, proponen: crear en las instituciones educativas, espacios de sensibilización a toda la comunidad educativa, para minimizar el acoso escolar y brindar



orientación a las familias para que acepten y acompañen efectivamente la diversidad sexual de sus hijos e hijas.

- Niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos denuncian: *“A niños y niñas venezolanas nos están negando la oportunidad de jugar algún deporte en el INDER porque no tenemos papeles. Tampoco nos reciben en otros colegios porque no tenemos papeles, ni uniforme, ni nos atienden en los centros de salud. No es justo que pase esto, no son justas tantas fronteras entre países”. “En los inquilinatos les prohíben a los niños jugar, además hay muchos peligros”.*

Considerando lo anterior proponen: *“que el director del INDER dé la orden para que los niños, niñas y adolescentes de Venezuela, les permitan entrar a las piscinas para disfrutar y recrearse como todos los demás”.* *“Que hagan una reunión a los jefes de núcleo para que faciliten los procesos y que los documentos que piden no sean una barrera para que los niños, niñas y adolescentes de Venezuela se le garantice el derecho a la educación. Igualmente, con el SENA”.* *“Que se realicen unas reuniones entre los niños, familias y los administradores de inquilinatos para hablar de las necesidades que están teniendo al interior de los inquilinatos y que hagamos entre todos unos manuales de convivencia para los inquilinatos”.* *“Que desde la alcaldía se haga visita a los inquilinatos para que revisen las condiciones en que se encuentran y cómo afecta esto a los niños, niñas, adolescentes y sus familias para una atención integral, oportuna e inmediata”.* *“Propongo, que, a los niños y sus familias, se les informe de qué hacer en caso de que suceda algo malo”.* *“Propongo una Ley de comprensión, para cuando se tenga retrasos del pago en los inquilinatos, no echen a las calles a las familias con sus hijos”.*

- Niños, niñas y adolescentes en protección: *“Espero que la Unidad de Niñez cree un grupo de egresados de los chicos y chicas que salen de los centros de protección para fortalecer las herramientas de los procesos de protección. Que orienten más a los NNA en qué esperan de un proceso, sino ¿Cuáles serán los resultados de ese espacio?”.*

En este sentido, se propone la articulación de los programas y proyectos de la Unidad de Niñez con la Secretaría de Juventud, para facilitar el tránsito de los adolescentes que salen de procesos de protección a las políticas de juventud, de manera articulada y en clave de curso de vida.

9. Paz y justicia social: *“La guerra no se soluciona con guerra ¿Cómo vamos a quedar en esta sociedad? Ojo por ojo y diente por diente”.* *Hay que cambiar y proponer soluciones, nada vale hablar con ellos (grupos armados), porque no les importa, se les debe dejar el mensaje a nuestra sociedad para dejar el miedo, porque entre más miedo más grande y poderosos se hacen”.*

Desde este enfoque de paz, proponen: *“Queremos que el gobierno deje de pensar en guerra y que nos permita participar a través del poder de la palabra, para poder expresar lo que*



sentimos”. “Que nuestras palabras no se queden en el olvido y sean tenidas en cuenta, que no nos señalen con palabras como ladrones, jibaros, sicarios”. “Mayor presupuesto para la educación y menos recursos para la guerra”.

Con respecto al tema de la corrupción, resaltan: *“Estamos esperando una solución para tanta corrupción, que dejen de ser avaros, no a los sobornos, porque afectan a nuestra comunidad, lo que lleva a conflictos armados y atentar contra nuestras vidas”.*

10. Atención humanizada en salud, salud mental y salud sexual y reproductiva: *“Mejorar la atención para los NNA en materia de salud mental buscando prevenir los suicidios”. “Mejorar la atención en salud de los NNA en las EPS”. “Que los servicios de salud sean óptimos a todos los habitantes, sin importar condición económica, intelectual, ni roscas, nada de privilegios, todos valemos lo mismo”. Ampliación de la cobertura en salud, incluyendo a la población migrante.*

También muestran preocupación por el proceso de gestación y proponen: *“Procesos de prevención y atención del embarazo en adolescentes. Educación sexual y reproductiva”. “Mejorar la atención integral, en salud de calidad hacia las mujeres embarazadas que sean cuidadas y protegidas, mejorando las condiciones de salud en la atención, que no mueran los bebés. Que sea adecuada y pertinente, dando prioridad a las embarazadas y a los Niños, Niñas y Adolescentes”.*

Finalmente, este espacio se convierte una vez más en la posibilidad de nutrir la planeación de la ciudad y ruralidad de Medellín con las voces de niños, niñas y adolescentes para crear condiciones de equidad y justicia social, a la altura de sus sueños y su creatividad. Considerando sus propuestas y potencia transformadora, se propone que este grupo poblacional sea nombrando y visibilizado dentro del Plan de Desarrollo, como mujeres y juventud, como afirma uno de ellos: *“¡Que nuestras palabras no se queden en el olvido y sean tenidas en cuenta!”.*

4. Análisis demográfico

4.1. Características demográficas y sociales de las niñas, niños y adolescentes en la ciudad y ruralidad de Medellín

Según proyecciones del Censo Nacional de Población y Vivienda publicadas en 2020, en el Municipio de Medellín en 2020 habitan aproximadamente 2.533.424 personas, donde el 52.88 % son mujeres (1.339.633) y el 47.12 % (1.193.791) hombres (DANE, 2020). Cabe señalar que, de acuerdo con las proyecciones demográficas, en el municipio hay un descenso en el número de niños, niñas y adolescentes expresado en la disminución de la

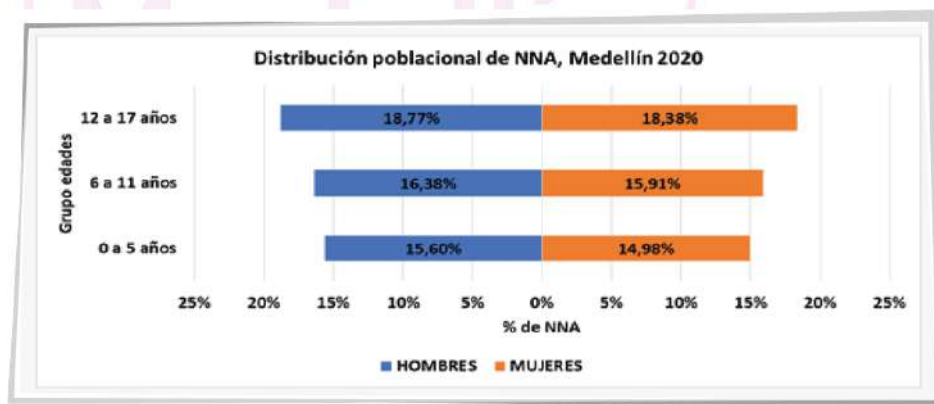


tasa de fecundidad, que se ubica en un promedio de dos hijos por mujer en el último quinquenio.

Para 2020 se estima que el 22.36 % (566.435) son niñas, niños y adolescentes (0 a 17 años) de los cuales, el 50.74 % (287.424) son hombres y el 49.26 % (279.011) mujeres. Respecto a sus edades, se identifica que el 37.14 % (210.382) son adolescentes entre los 12 y 17 años, el 32.28 % (182.869) son niñas y niños entre los 6 y 11 años y 30.57 % (173.184) corresponde a menores de 5 años.

Cabe señalar que de acuerdo con las proyecciones demográficas en el Municipio existe un descenso en el número de NNA, entre otras, en relación con la disminución de la tasa de fecundidad de la ciudad, que se ubica en un promedio de dos hijos por mujer en el último quinquenio. Para 2018 se estimó que el 21.7 % (549.111) de las y los habitantes de Medellín eran NNA entre los 0 y los 17 años. En la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** se presenta la distribución según sexo, donde el 51.2 % (280.970) son hombres y el 48.8 % (268.141), mujeres.

Figura 1. Niños, niñas y adolescentes de Medellín en 2020, por grupos de edad. N= 566.435

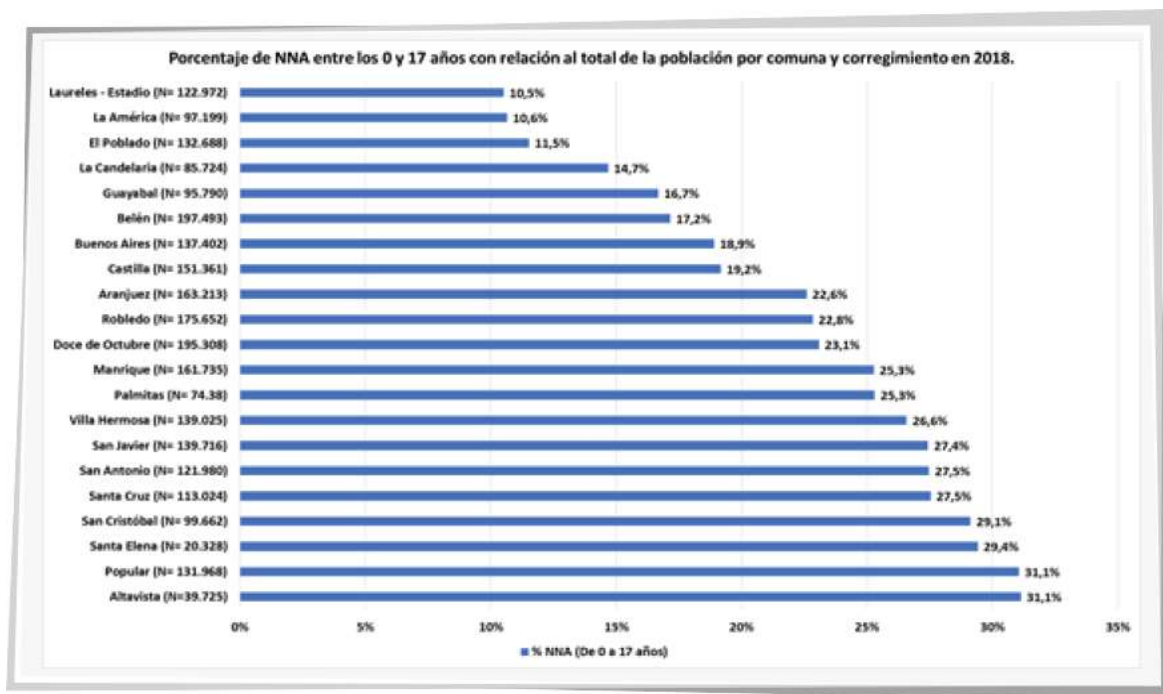


Fuente: a partir de las proyecciones de población (DANE, 2020).

Por otro lado, al analizar la proporción que representan las NNA (0 a 17 años) respecto al total de habitantes por comuna, se retoman las proyecciones dispuestas por el Departamento Administrativo de Planeación (2015) en donde se indica que para el 2018 en Medellín había 2.529.403 personas de las cuales 549.111 (21.71 %) correspondía a niñas, niños y adolescentes entre los 0 a los 17 años. Las mayores proporciones se encontraron en el corregimiento de Altavista y en la comuna 1-Popular, donde las NNA representaban el 31.1 % de la población, en contraste, en la comuna 11-Laureles-Estadio, los NNA representan el 10.5 % (12.932) de la población, destacándose como la comuna con menor proporción de NNA de la ciudad.



Figura 2. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años con relación al total de la población por comuna y corregimiento. Medellín, 2018



Fuente: A partir de las Proyecciones de Población Medellín 2016-2020 (Departamento Administrativo de Planeación, 2015). Observación: El valor N indica el número total de habitantes proyectado por comuna y corregimiento. Se utilizan los datos anteriores de proyecciones (2016-2020) porque en la actualidad no se cuentan con las proyecciones por comuna y corregimiento de Medellín basadas en último censo de población y vivienda del 2018.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta de Calidad de Vida de 2018 y el Índice Multidimensional de Condiciones de Vida (IMCV), en las comunas y corregimientos con mayor proporción de NNA entre los 6 y 17 años, el IMCV fue inferior al promedio del Municipio (índice de 48.77), estos territorios fueron: Altavista, El Popular, San Cristóbal, Santa Elena, San Javier, San Antonio, Santa Cruz, Villa Hermosa, Palmitas, Manrique, Robledo, Doce de Octubre, Aranjuez y Castilla. En contraste, en aquellas comunas donde habitaba una menor proporción de NNA, el índice fue superior al promedio, esto fue en las comunas: Buenos Aires, Belén, Guayabal, La Candelaria, El Poblado, Laureles – Estadio y La América (Departamento Administrativo de Planeación Municipal, 2019).

De esta manera, el 76.0 % (285.047) de las NNA de Medellín habitaban en territorios con bajas condiciones de vida y con privaciones en distintas dimensiones², entre ellas: Recreación³, Entorno y calidad de vida, Trabajo, Capital físico del hogar⁴, Percepción de la

² Estas dimensiones se refieren a aquellas en donde el IMCV 2018 tuvo un menor avance. Se presentan aquellas que se identifican en mínimo dos comunas y/o corregimientos.

³ Participación en programas recreativos, lúdicos y deportivos.

⁴ Agrupan los indicadores asociados a la tenencia de electrodomésticos y vehículos.

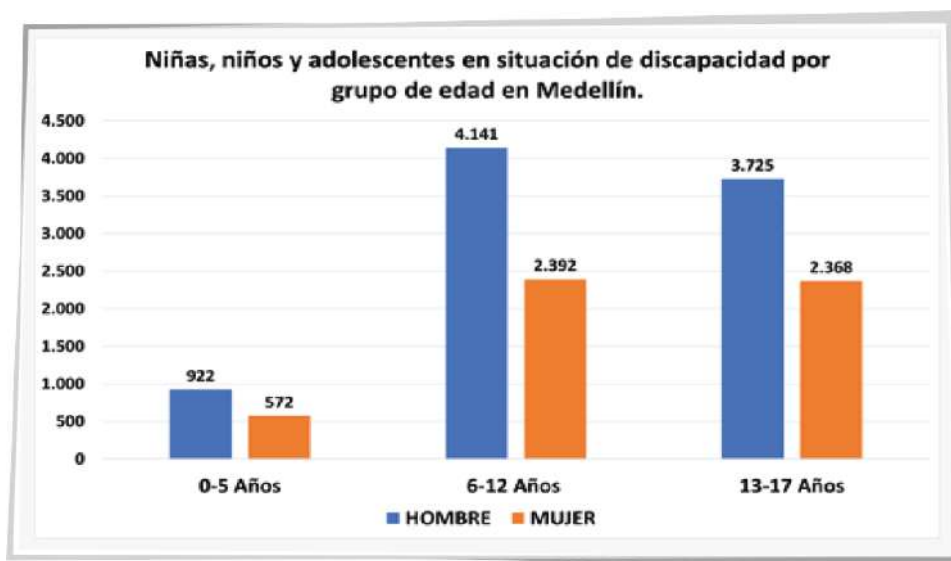


calidad de vida, Entorno y calidad de vivienda⁵, Medio Ambiente, Escolaridad⁶, Libertad y seguridad, Salud⁷ y Vulnerabilidad⁸ (Alcaldía de Medellín, 2019).

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad

Durante el 2019 existían en Medellín aproximadamente 14.120 menores de 18 años con algún tipo de discapacidad, de los cuales el 62.2 % (8.788) son hombres y el 37.8 % (5.332), mujeres. El mayor número de niñas y niños con discapacidad tenía entre 6 y 12 años, representando el 46.3 % (6.533) de esta población, seguido por el 43.2 % (6.093) quienes tenían entre 13 y 17 años; finalmente, el 10.6 % (1.494) tenía entre 0 a 5 años.

Figura 3. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad por grupo de edad. Medellín, 2019



Fuente: Unidad de Discapacidad. Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, (2020).

De acuerdo con esta información, el 5.0 % (707) de las NNA en situación de discapacidad eran indígenas, el 0.2 % (28) se identifican como negro/a, Mulato/a, Afrocolombiano/a o Afrodescendiente, el 0.04 % (6) Palenqueros de San Basilio y el 0.01 % (1) Raizales (Población del Archipiélago de San Andrés y Providencia). Finalmente, el 94.8 % (13.378) se identifica con otra etnia o con ninguna de ellas.

Respecto a las comunas de residencia de las NNA en situación de discapacidad, el 14.2 % (2.036) no se cuenta con esta información; sin embargo, de aquellas y aquellos NNA de los que se logra establecer la comuna de residencia, el mayor porcentaje habitaba en la

⁵ Condiciones de la vivienda.

⁶ Escolaridad del jefe de hogar y del cónyuge.

⁷ Acceso, calidad y afiliación al sistema de salud.

⁸ Asociado a las carencias económicas que limitan la adecuada nutrición y/o alimentación en los hogares.



comuna 3-Manrique, con el 9.3 % (1.311), seguida por el Popular y Robledo, con el 8.7 % (1.222) y 8.0 % (1.135), respectivamente.

A continuación, se presenta la tabla con la información disponible para cada comuna y corregimiento:

Tabla 1. Niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad por comuna y corregimiento de residencia. Medellín, 2019

Comuna	Hombre	Mujer	Total	Porcentaje
Sin Dato ⁹	1.249	787	2.036	14.4 %
Manrique	779	532	1.311	9.3 %
Popular	762	460	1.222	8.7 %
Robledo	707	428	1.135	8.0 %
San Javier	707	380	1.087	7.7 %
Villa Hermosa	572	345	917	6.5 %
Aranjuez	536	331	867	6.1 %
Doce De Octubre	501	304	805	5.7 %
Santa Cruz	457	324	781	5.5 %
Buenos Aires	460	291	751	5.3 %
Castilla	472	274	746	5.3 %
Belén	421	199	620	4.4 %
Corregimiento San Antonio De Prado	237	163	400	2.8 %
Guayabal	184	126	310	2.2 %
Corregimiento San Cristóbal	185	97	282	2.0 %
La Candelaria	163	101	264	1.9 %
La América	131	79	210	1.5 %
Laureles	105	60	165	1.2 %
El Poblado	96	27	123	0.9 %
Corregimiento Altavista	45	21	66	0.5 %
Corregimiento Santa Elena	14	2	16	0.1 %
Corregimiento Palmitas	5	1	6	0.04 %
Total general	8.788	5.332	14.120	100 %

Fuente: Unidad de Discapacidad. Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, (2020).

Sobre los tipos de discapacidad que afectan a NNA, están las cognitivas/mentales con el 40.7 % (5.742), las múltiples, con el 15.5 % (2.194) y las de movilidad, con el 9.0 % (1.266). Es importante precisar que del 20.2 % (2.853) de las NNA registrados, no se tiene datos sobre su tipo de discapacidad.

⁹ Inconsistencias presentadas en la recolección de la información



A continuación, se presenta la tabla con las frecuencias absolutas de los tipos de discapacidad de NNA de la ciudad:

Tabla 2. Frecuencias absolutas del tipo de discapacidad que afectan a niñas, niños y adolescentes. Medellín, 2019

Tipo de discapacidad	Hombres	Mujeres	Total
Mental Cognitivo	3.690	2.052	5.742
Sin dato ¹⁰	1.742	1.111	2.853
Múltiple	1.308	886	2.194
Movilidad	732	534	1.266
Mental Psicosocial	613	243	856
Sensorial Auditiva	272	208	480
Sistémica	159	116	275
Sensorial Visual	144	116	260
Voz y Habla	70	34	104
No la sabe nombrar	32	19	51
Talla Baja	11	6	17
Piel, Uñas y Cabello	7	5	12
Sensorial Gusto-Olfato-Tacto	8	2	10
TOTAL	8.788	5.332	14.120

Fuente: Unidad de Discapacidad. Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, (2020).

De estas NNA, el 72.5 % (10.239) requieren ayuda permanente, el 7.6 % (1.060) no y del 19.9 % (2.824) restante no se tiene información. Por su parte, el 62.6 % (8.826) requiere rehabilitación, el 28.0 % (3.955) no lo precisa y del 9.4 % (1.339) no tiene información. En la mayoría de los casos los costos de la rehabilitación son asumidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las familias, lo que se conoce como gastos de bolsillo en salud.

Finalmente, se precisa que dentro del enfoque diferencial se halla el étnico, sin embargo, no fue posible consolidar esta información para NNA de Medellín, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la articulación y el acompañamiento técnico para la generación de información pertinente y veraz acerca de las condiciones y capacidades de las NNA indígenas, negro/a, Mulato/a, Afrocolombiano/a o Afrodescendiente, Rom/Gitanos, entre otros, del municipio.

¹⁰ Inconsistencias presentadas en la recolección de información.



4.2. Categorías de derechos primera infancia, infancia y adolescencia

4.1.1. Categoría. Derechos de existencia

Los derechos de las infancias y adolescencias que se encuentran inmersos en la categoría de existencia o supervivencia, tienen como elemento común el objetivo de garantizar una vida saludable en los niños, niñas y adolescentes; por lo que son “derechos que propenden por la preservación y el disfrute de la vida, más allá de la conservación de la existencia biológica. En términos generales, se relacionan con las áreas de salud, nutrición y bienestar”¹¹ (Alianza por la Niñez Colombiana, 2011, pág. 4).

Los derechos relacionados con esta categoría son:

- Derecho a la vida y a la calidad de vida y un ambiente sano.
- Derecho a la integridad personal.
- Derecho a tener familia y a no ser separado de ella, Custodia y cuidado personal.
- Derecho a los alimentos.
- Derecho a la salud.

El seguimiento a la garantía de estos derechos en la primera infancia, segunda infancia y adolescencia se realiza a través de seis temáticas: Mortalidad, VIH/Sida, Embarazo adolescente, Inclusión respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Agua y Saneamiento.

Temática. Salud sexual y reproductiva

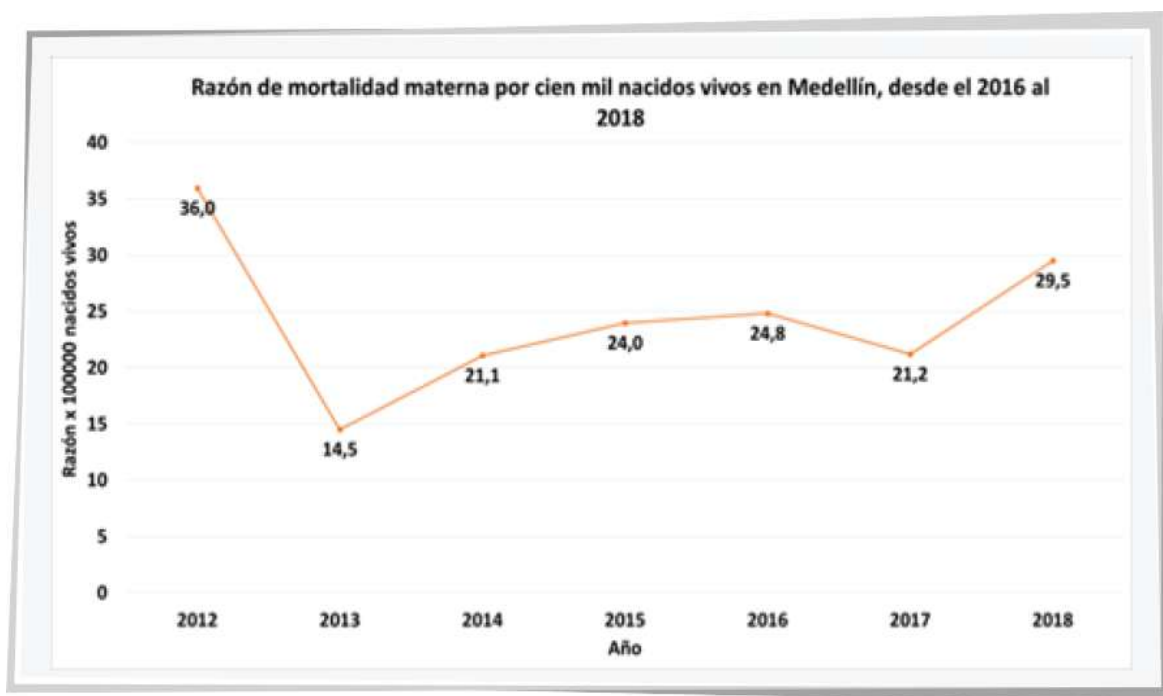
- *Mortalidad materna*

El indicador razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos, establece el número de mujeres que fallecen durante el embarazo, parto o puerperio debido a causas generados y/o agravadas por el embarazo. El comportamiento de este indicador en Medellín pasó de 36.0 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos en 2012, a 29.5 en 2018, lo que representa una variación promedio del 19.7.

¹¹ En este apartado no se incluyen las temáticas de nutrición y vacunación ya que los indicadores asociados corresponden exclusivamente a la primera infancia.



Figura 4. Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos en Medellín, desde el 2012 al 2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales entre 2016 y 2018¹² registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín. En este sentido, se resalta el aumento ocurrido en las comunas 6-Doce de Octubre, 8-Villa Hermosa, 9-Buenos Aires y en el corregimiento 80-San Antonio de Prado, territorios donde no se registraron muertes maternas en el año 2016, pero sí en el 2018. En este indicador, específicamente, se presenta el fenómeno de extravariación en relación al problema del número pequeño, en el que el aumento o disminución de una muerte materna modifica drásticamente la razón calculada:¹³

Tabla 3. Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos por comuna y corregimiento, del 2016 al 2017

Comuna	2016	2018*	Variación Promedio
Comuna 1-Popular	49,4	50.5	Incremento del 2,2
Comuna 2-Santa Cruz	131,4	0.0	Disminución total
Comuna 3-Manrique	0,0	0.0	Estable
Comuna 4-Aranjuez	0,0	0.0	Estable
Comuna 5-Castilla	0,0	0.0	Estable
Comuna 6-Doce de Octubre	0,0	59.0	Incremento total*
Comuna 7-Robledo	0,0	0.0	Estable

¹² Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

¹³ Besag J, York J, Mollie A. Bayesian image restoration, with two applications in spatial statistics. Ann Inst Stat Math. marzo de 1991; 43(1):1-20.

* Dado que el valor inicial es cero, no es posible calcular la variación porcentual.



Comuna	2016	2018*	Variación Promedio
Comuna 8-Villa Hermosa	0,0	52.7	Incremento total*
Comuna 9-Buenos Aires	0,0	57.6	Incremento total*
Comuna 10-La Candelaria	0,0	0.0	Estable
Comuna 11-Laureles -Estadio	0,0	0.0	Estable
Comuna 12-La América	0,0	0.0	Estable
Comuna 13-San Javier	47,4	50.4	Incremento del 6,3
Comuna 14-El Poblado	93,2	0.0	Disminución total
Comuna 15-Guayabal	0,0	0.0	Estable
Comuna 16-Belén	53,2	112.4	Incremento del 111,3
Corregimiento 50-Palmitas	0,0	0.0	Estable
Corregimiento 60-San Cristóbal	0,0	0.0	Estable
Corregimiento 70-Altavista	0,0	0.0	Estable
Corregimiento 80-San Antonio	0,0	107.6	Incremento total*
Corregimiento 90-Santa Elena	0,0	0.0	Estable

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador, razón de mortalidad materna se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.
- *Atención institucional del parto por personal calificado*

Este indicador expresa la proporción de nacidos vivos que fueron atendidos en una institución de salud, dado que cuando un parto ocurre en un medio institucional, existe mayor probabilidad de haber sido atendido por personal calificado. En este sentido, entre los años 2012 y 2018, este indicador conserva una tendencia estable, de manera que cerca del 100.0 % de los nacidos vivos que se registraron en el Municipio, fueron atendidos en una institución de salud.

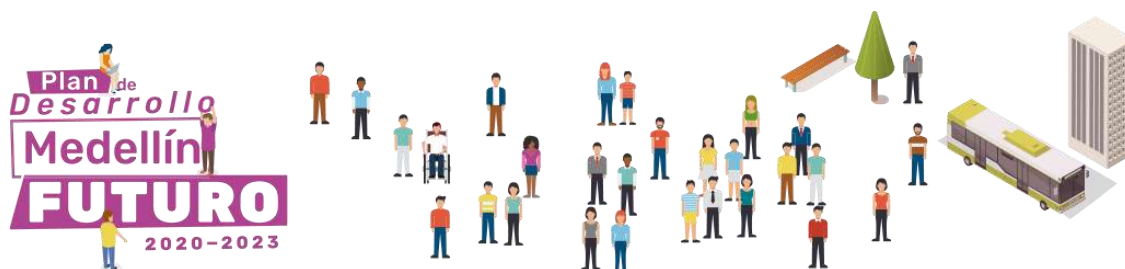
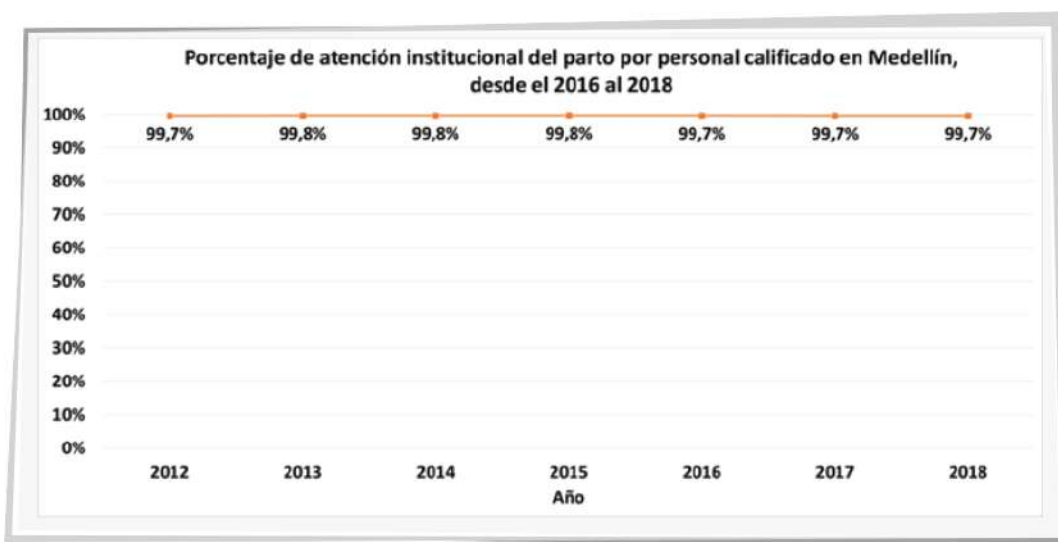


Figura 5. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado en Medellín, desde el 2012 al 2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la atención institucional de los partos. En este sentido, no se observaron grandes variaciones en alguna división administrativa de la ciudad:

Tabla 4. Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018*	Variación Promedio
Comuna 1-Popular	99.6 %	99.6 %	Estable
Comuna 2-Santa Cruz	99.7 %	99.8 %	Estable
Comuna 3-Manrique	99.9 %	99.6 %	Estable
Comuna 4-Aranjuez	99.8 %	99.7 %	Estable
Comuna 5-Castilla	99.8 %	99.7 %	Estable
Comuna 6-Doce de Octubre	99.8 %	99.8 %	Estable
Comuna 7-Robledo	99.7 %	99.7 %	Estable
Comuna 8-Villa Hermosa	99.6 %	99.4 %	Estable
Comuna 9-Buenos Aires	99.9 %	99.8 %	Estable
Comuna 10-La Candelaria	99.5 %	99.9 %	Estable
Comuna 11-Laureles-Estadio	100.0 %	99.9 %	Estable
Comuna 12-La América	99.6 %	100.0 %	Estable
Comuna 13-San Javier	99.6 %	99.8 %	Estable
Comuna 14-El Poblado	100.0 %	100.0 %	Estable
Comuna 15-Guayabal	100.0 %	99.8 %	Estable
Comuna 16-Belén	99.9 %	99.9 %	Estable
Corregimiento 50-Palmitas	100.0 %	98.0 %	Disminución del 2.1 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	99.2 %	99.6 %	Estable
Corregimiento 70-Altavista	100.0 %	99.4 %	Estable
Corregimiento 80-San Antonio	99.7 %	99.9 %	Estable
Corregimiento 90-Santa Elena	100.0 %	100.0 %	Estable

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.



El indicador, atención institucional del parto por personal calificado se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

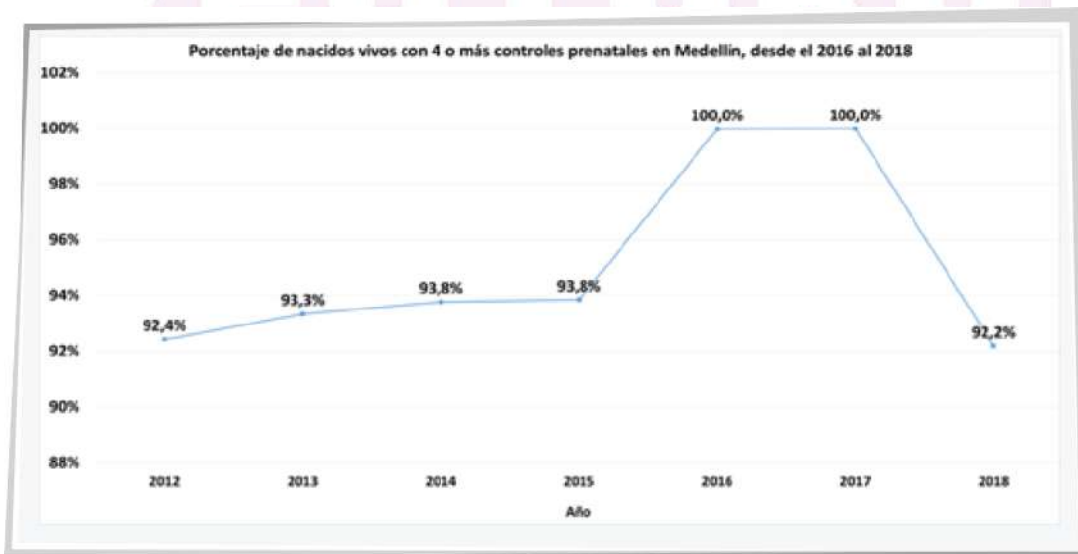
- *Nacidos vivos con cuatro controles prenatales o más*

Este indicador se define como “la proporción de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles durante su gestación” (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.)

Los controles prenatales son de suma importancia para el bienestar de las mujeres embarazadas y sus hijos/as, pues a partir de estos, se puede vigilar la evolución del embarazo, y establecer alertas y recomendaciones oportunas, además de ofrecer herramientas e información para el parto.

Si bien el indicador ha sido superior al 90.0 % entre los años 2012 y 2018 en Medellín, es fundamental continuar asegurando el acceso a la atención del cuidado prenatal y evitar que la disminución observada en el año 2018 sea tendencia en el futuro.

Figura 6. Tendencia de la proporción de nacidos vivos con 4 controles prenatales o más. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones promedio observadas entre 2016 y 2018 para cada comuna y corregimiento de Medellín. En este sentido, la disminución en el porcentaje de atención prenatal ocurrió en todos los territorios de la ciudad, con



mayor incidencia en las comunas 10-La Candelaria y 1-Popular, entre tanto, la menor diferencia ocurrió en la comuna14-El Poblado:

Tabla 5: Porcentaje de nacidos vivos con 4 controles prenatales o más y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018*	Variación promedio
Comuna 1-Popular	99.9	87.9	Disminución del 12.7 %
Comuna 2-Santa Cruz	100	91.3	Disminución del 9.1 %
Comuna 3-Manrique	100	88.3	Disminución del 12.4 %
Comuna 4-Aranjuez	99.9	91.3	Disminución del 9.1 %
Comuna 5-Castilla	100	94.1	Disminución del 6.1 %
Comuna 6-Doce de Octubre	99.9	92.7	Disminución del 7.5 %
Comuna 7-Robledo	100	93.7	Disminución del 6.5 %
Comuna 8-Villa Hermosa	100	89.1	Disminución del 11.5 %
Comuna 9-Buenos Aires	100	92.7	Disminución del 7.6 %
Comuna 10-La Candelaria	100	83.9	Disminución del 17.5 %
Comuna 11-Laureles -Estadio	100	97.0	Disminución del 3.0 %
Comuna 12-La América	100	97.2	Disminución del 2.9 %
Comuna 13-San Javier	100	92.9	Disminución del 7.3 %
Comuna 14-El Poblado	100	99.5	Disminución del 0.5 %
Comuna 15-Guayabal	100	96.3	Disminución del 3.8 %
Comuna 16-Belén	100	96.2	Disminución del 3.8 %
Corregimiento 50-Palmitas	100	93.9	Disminución del 6.3 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	100	91.0	Disminución del 9.4 %
Corregimiento 70-Altavista	100	91.4	Disminución del 9.0 %
Corregimiento 80-San Antonio	99.9	94.8	Disminución del 5.2 %
Corregimiento 90-Santa Elena	100	91.7	Disminución del 8.6 %

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador, porcentaje de nacidos vivos con cuatro controles prenatales o más se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Niñas y niños con bajo peso al nacer*

Este indicador se define como “el número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos medido al momento del nacimiento o dentro de las primeras horas de vida por 100 nacidos vivos, en un determinado país, territorio o área geográfica” (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).

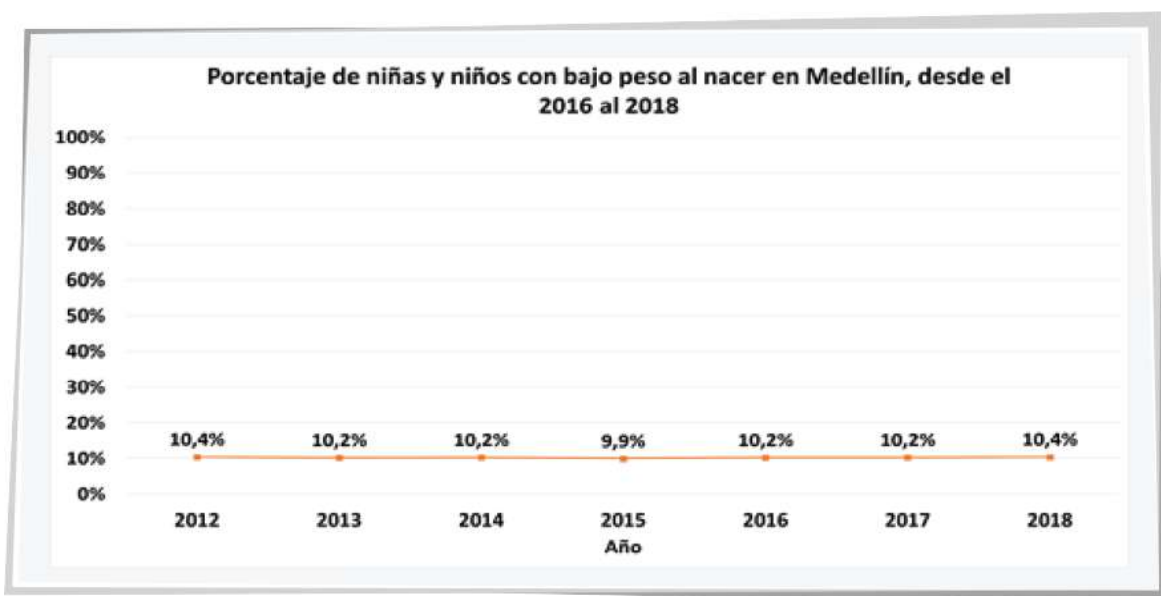
De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el bajo peso en niñas y niños al nacer tiene múltiples consecuencias a corto y largo plazo, pues entre otras, se constituye en un factor de riesgo para muerte prematura, retraso en el crecimiento, dificultades



cognitivas durante la infancia y adolescencia, y para enfermedades crónicas no transmisibles durante la adultez como síndrome metabólico y enfermedad cardiovascular (Instituto Nacional de Salud, 2017, pág. 4).

De ahí la importancia de establecer acciones que logren la disminución de esta problemática de salud pública, dado que no se registran variaciones significativas en la disminución de este fenómeno desde el 2012 al 2018. Aunque el porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer es similar, este tiene un leve incremento en su incidencia en niñas.

Figura 7. Porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer en Medellín, desde el 2012 al 2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones porcentuales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a las niñas y niños con bajo peso al nacer. Vale la pena resaltar que si bien para el Municipio la proporción de bajo peso al nacer no varió de manera importante en el tiempo, sí se presentaron variaciones porcentuales llamativas en el comportamiento del fenómeno entre las subdivisiones territoriales, en este sentido, se observó un aumento importante en las comunas 11-Laureles Estadio y 15-Guayabal, y en los corregimientos 50-Palmitas y 90-Santa Elena, en este último caso, la proporción de bajo peso al nacer fue del 15.0 % , con un incremento del 50.0 % entre 2016 y 2018.

Tabla 6. Porcentaje de bajo peso al nacer y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	11.2	11.3	Incremento del 1.2 %
Comuna 2-Santa Cruz	10.2	9.5	Disminución del 7.5 %
Comuna 3-Manrique	10.5	9.5	Disminución del 9.7 %
Comuna 4-Aranjuez	9.9	10.8	Incremento del 9.0 %
Comuna 5-Castilla	8.5	10.0	Incremento del 15.6 %



Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 6-Doce de Octubre	10.5	11.4	Incremento del 8.2 %
Comuna 7-Robledo	9.6	11.0	Incremento del 13.4 %
Comuna 8-Villa Hermosa	10.0	9.5	Disminución del 5.8 %
Comuna 9-Buenos Aires	11.0	9.9	Disminución del 10.7 %
Comuna 10-La Candelaria	12.2	10.8	Disminución del 12.1 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	6.7	9.7	Incremento del 36.8 %
Comuna 12-La América	9.3	10.0	Incremento del 7.1 %
Comuna 13-San Javier	9.7	9.5	Disminución del 2.1 %
Comuna 14-El Poblado	10.2	11.5	Incremento del 12.1 %
Comuna 15-Guayabal	9.5	13.2	Incremento del 32.7 %
Comuna 16-Belén	9.6	9.7	Incremento del 0.8 %
Corregimiento 50-Palmitas	10.5	14.3	Incremento del 30.3 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	11.2	9.4	Disminución del 17.1 %
Corregimiento 70-Altavista	11.2	13.1	Incremento del 15.3 %
Corregimiento 80-San Antonio	9.9	10.1	Incremento del 2.5 %
Corregimiento 90-Santa Elena	10.0	15.0	Incremento del 40.6 %

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

- El indicador, porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer se asocia con:
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Fin de la pobreza
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 9. Alimentación y nutrición afectiva y efectiva para niños, niñas y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Incidencia de Sífilis Congénita*

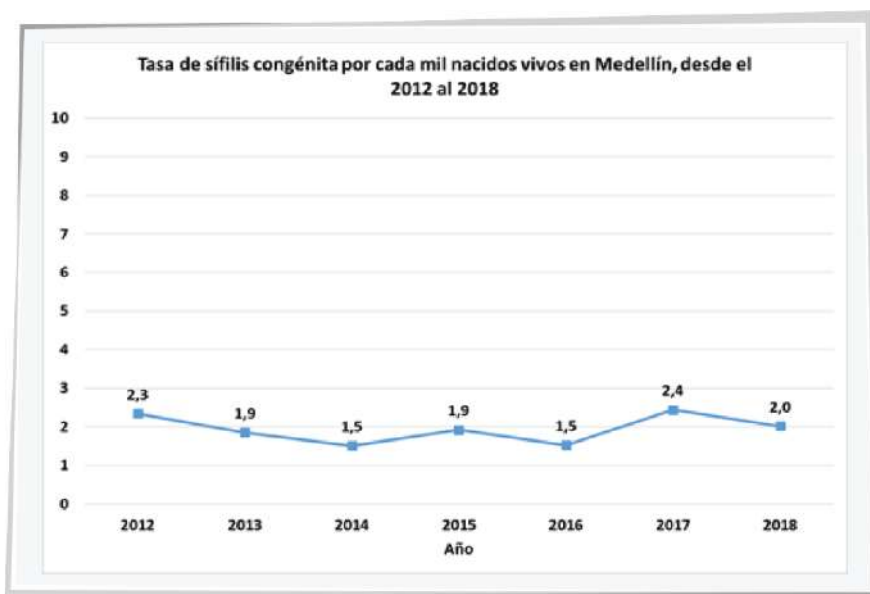
La tasa de sífilis congénita da cuenta de los casos confirmados de niñas y niños recién nacidos que adquieren esta enfermedad de su madre. Dada la gravedad de sus consecuencias en niñas y niños, como bajo peso al nacer, sordera y riesgo de muerte prematuro, aunado al conocimiento y capacidad de evitar el hecho a través de la atención médica oportuna y de calidad, la eliminación de la transmisión vertical de sífilis resulta un asunto prioritario.

En el Municipio se observó una disminución porcentual del 13.0 % en la tasa de sífilis congénita, pasando de 2.3 casos por cada mil nacidos vivos en 2012, a 2.0 en 2018; si bien es importante la estabilidad del indicador, aún es necesario trabajar para llegar a la meta establecida por la Organización Panamericana de la Salud y la Unicef en 2010 de 0.5 casos por cada mil nacidos vivos o menos.

Es importante precisar que la sífilis congénita se presenta en un número de casos similar en niñas y niños



Figura 8. Tasa de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos. Medellín, 2012-2018



Fuente: SIVIGILA, procesado por Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la sífilis congénita; se resalta de nuevo el comportamiento del fenómeno en el corregimiento 90-Santa Elena, donde el incremento fue del 420.0 %, con una tasa de 5.2 casos por cada mil nacidos vivos, lo que contrasta con siete comunas y corregimientos donde no ocurrieron casos de sífilis congénita en el 2018.

Tabla 7. Tasa de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos en Medellín, del 2016 al 2018 por comuna y corregimiento

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	5.0	2.0	Disminución del 84.9 %
Comuna 2-Santa Cruz	2.0	2.1	Incremento del 4.8 %
Comuna 3-Manrique	3.0	2.5	Disminución del 20.1 %
Comuna 4-Aranjuez	2.0	2.5	Incremento del 23.7 %
Comuna 5-Castilla	1.0	0.8	Disminución del 18.2 %
Comuna 6-Doce de Octubre	5.0	0.6	Disminución del 157.8 %
Comuna 7-Robledo	6.0	2.1	Disminución del 95.8 %
Comuna 8-Villa Hermosa	6.0	3.7	Disminución del 47.8 %
Comuna 9-Buenos Aires	1.0	1.7	Incremento del 53.3 %
Comuna 10-La Candelaria	3.0	4.9	Incremento del 47.4 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	0.0	0.0	Estable
Comuna 12-La América	0.0	0.0	Estable
Comuna 13-San Javier	2.0	3.0	Incremento del 40.7 %
Comuna 14-El Poblado	1.0	0.0	Disminución total
Comuna 15-Guayabal	0.0	0.0	Estable



Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 16-Belén	0.0	0.6	Incremento total
Corregimiento 50-Palmitas	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 60-San Cristóbal	0.0	4.2	Incremento total
Corregimiento 70-Altavista	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 80-San Antonio	1.0	0.0	Disminución total
Corregimiento 90-Santa Elena	1.0	5.2	Incremento del 135.3 %

Fuente: SIVIGILA, procesado por Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Mortalidad

- *Mortalidad infantil*

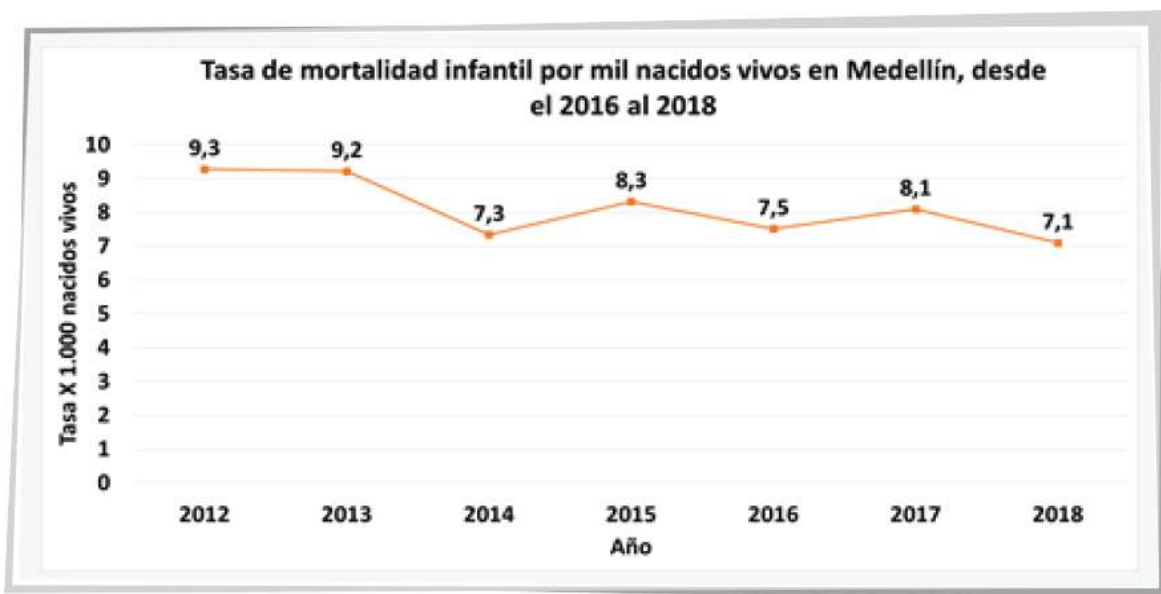
Este indicador busca medir la tendencia de la mortalidad de niños y niñas antes de cumplir el primer año de vida por cada mil nacidos vivos, con el fin de establecer acciones estratégicas que mitiguen este hecho.

Durante el 2012 por cada 1.000 nacidos vivos, murieron 9.3 niñas y niños, mientras que en 2018 la tasa fue de 7.1 por cada mil, lo que representa una disminución porcentual del 22.6 %.

Histórica e independientemente de condiciones extrínsecas, esta tasa es mayor en niños que en niñas.



Figura 9. Tendencia de la tasa de mortalidad infantil. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la tasa de mortalidad infantil. Puede observarse que la mayor tasa de mortalidad infantil en el año 2018 ocurrió en corregimiento 70-Altavista, en contraste con el corregimiento 50-Palmitas y 90-Santa Elena, donde no se registraron muertes de niñas y niños menores de un año en 2018.

Tabla 8. Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	7.4	7.6	Incremento del 2.1
Comuna 2-Santa Cruz	5.3	4.2	Disminución del 22.4
Comuna 3-Manrique	9.0	8.6	Disminución del 4.3
Comuna 4-Aranjuez	6.1	5.6	Disminución 8.5
Comuna 5-Castilla	8.4	7.5	Disminución del 11.3
Comuna 6-Doce de Octubre	7.2	8.3	Incremento del 13.2
Comuna 7-Robledo	7.3	5.9	Disminución del 21.2
Comuna 8-Villa Hermosa	9.0	7.9	Disminución del 13.4
Comuna 9-Buenos Aires	6.1	6.9	Incremento del 12.6
Comuna 10-La Candelaria	5.9	6.1	Incremento del 2.5
Comuna 11-Laureles-Estadio	8.0	4.5	Disminución del 56.7
Comuna 12-La América	10.3	7.0	Disminución del 38.0
Comuna 13-San Javier	7.1	6.0	Disminución del 16.3
Comuna 14-El Poblado	4.7	3.8	Disminución del 19.8



Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 15-Guayabal	4.4	5.4	Incremento del 19.9
Comuna 16-Belén	4.8	9.0	Incremento del 60.9
Corregimiento 50-Palmitas	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 60-San Cristóbal	6.5	9.4	Incremento del 37.4
Corregimiento 70-Altavista	13.7	13.9	Incremento del 1.7
Corregimiento 80-San Antonio	6.4	5.4	Disminución del 17.9
Corregimiento 90-Santa Elena	21.6	0.0	Disminución total

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

Si bien la tasa en Medellín en el año 2018 por cada mil nacidos vivos, 7.0 menores de un año fallecieron (DANE. Procesado por la Secretaría de Salud de Medellín, 2019). En ocho comunas (Altavista, San Cristóbal, Belén, Manrique, Doce de Octubre, Villa Hermosa, Popular y Castilla) (DANE. Procesado por la Secretaría de Salud de Medellín, 2019).

El indicador, Tasa de mortalidad infantil en menores de un año se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.
 - *Mortalidad en menores de cinco años*

La tasa de mortalidad en menores de 5 años establece la relación entre el número de muertes de niñas y niños que fallecen siendo menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos. De acuerdo con los datos reportados por la Secretaría de Salud, esta tasa tiene una disminución proporcional del 28.2 % entre el 2012 al 2018, pasando así, de 10.9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2012 a una de 8.2 en 2018. Se precisa que por cuestiones biológicas esta tasa es levemente mayor en niños que en niñas.

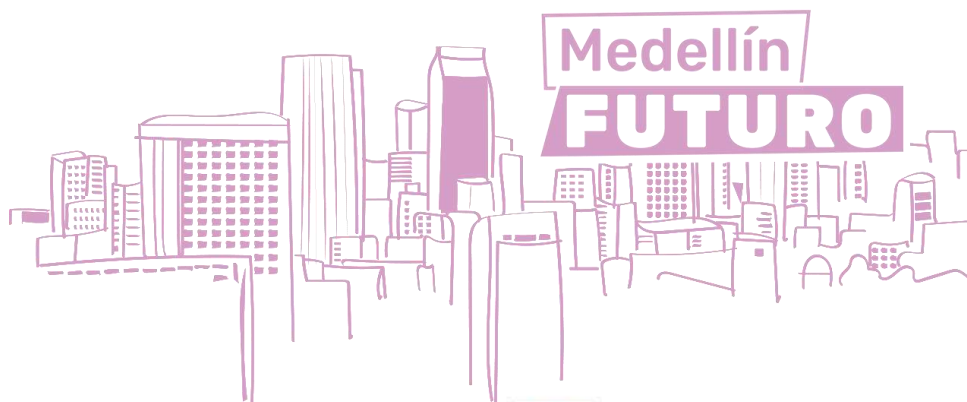
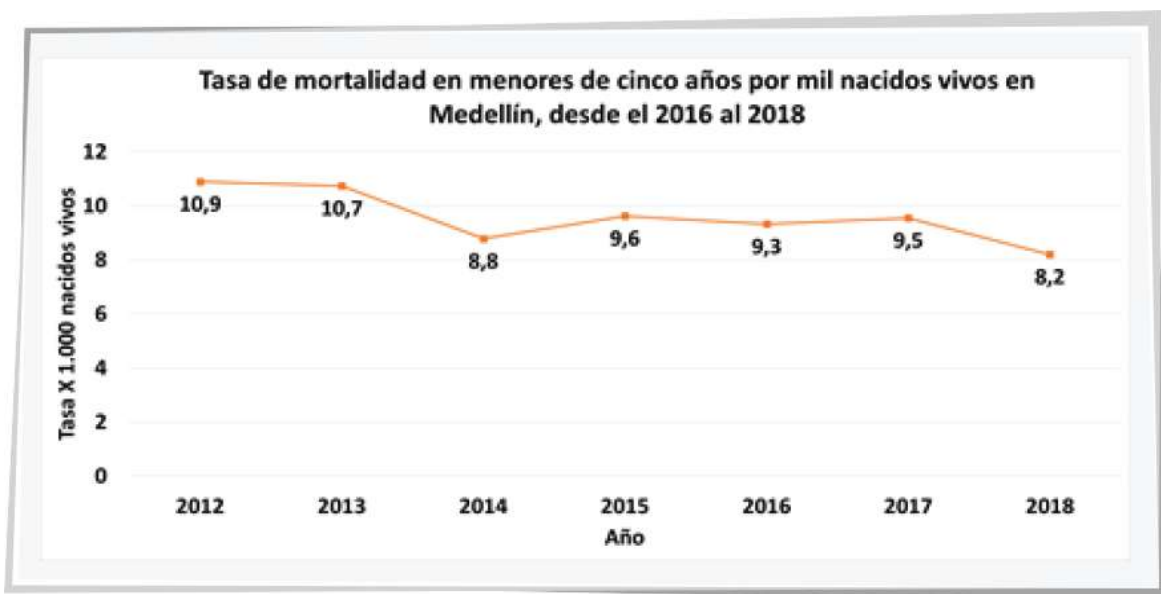


Figura 10. Tasa de mortalidad en menores de cinco años por mil nacidos vivos. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del el 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Tabla 9. Tasa de mortalidad en la niñez por mil nacidos vivos y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	7.4	9.6	Incremento del 25.6
Comuna 2-Santa Cruz	5.9	4.9	Disminución del 18.8
Comuna 3-Manrique	10.7	8.6	Disminución del 21.6
Comuna 4-Aranjuez	8.1	6.1	Disminución del 28.4
Comuna 5-Castilla	10.7	9.2	Disminución del 15.3
Comuna 6-Doce de Octubre	8.3	8.8	Incremento del 6.8
Comuna 7-Robledo	7.3	7.2	Disminución del 1.8
Comuna 8-Villa Hermosa	13.6	10.0	Disminución del 30.1
Comuna 9-Buenos Aires	8.3	8.1	Disminución del 3.0
Comuna 10-La Candelaria	7.1	6.1	Disminución del 15.7
Comuna 11-Laureles-Estadio	8.0	7.5	Disminución del 7.2
Comuna 12-La América	12.9	8.5	Disminución del 41.9
Comuna 13-San Javier	9.0	7.1	Disminución del 24.4
Comuna 14-El Poblado	6.5	3.8	Disminución del 52.3
Comuna 15-Guayabal	4.4	5.4	Incremento del 19.9
Comuna 16-Belén	7.5	10.1	Incremento del 30.3
Corregimiento 50-Palmitas	17.5	0.0	Disminución total
Corregimiento 60-San Cristóbal	8.6	11.5	Incremento del 29.0



Corregimiento 70-Altavista	16.4	13.9	Disminución del 16.5
Corregimiento 80-San Antonio	11.8	5.4	Disminución del 74.7
Corregimiento 90-Santa Elena	21.6	0.0	Disminución total

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

En Medellín, para 2018, por cada mil nacidos vivos 8.2 menores de cinco años fallecieron. De esta cifra para 10 comunas y corregimientos se obtuvo un valor mayor al estimado para el Municipio (Altavista, San Cristóbal, Belén, Villa Hermosa, El Popular, Castilla, Doce de Octubre, Manrique, La América y Buenos Aires); impactando en mayor medida al Corregimiento de Altavista (13.9 por cada 1.000 nacidos vivos), en contraste en Santa Elena y Palmitas esta tasa fue de 0.0 (DANE. Procesado por la Secretaría de Salud de Medellín, 2019).

Respecto a las causas de mortalidad en menores de cinco, se encuentra que estas son las mismas en el 2012 y 2018, con excepción de la quinta causa. Las siguientes son las causas básicas de muerte más comunes: Ciertas afecciones originadas en el período perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Neumonía, Resto de enfermedades del sistema nervioso, otras enfermedades del corazón y Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.

El indicador, Tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años se asocia con:

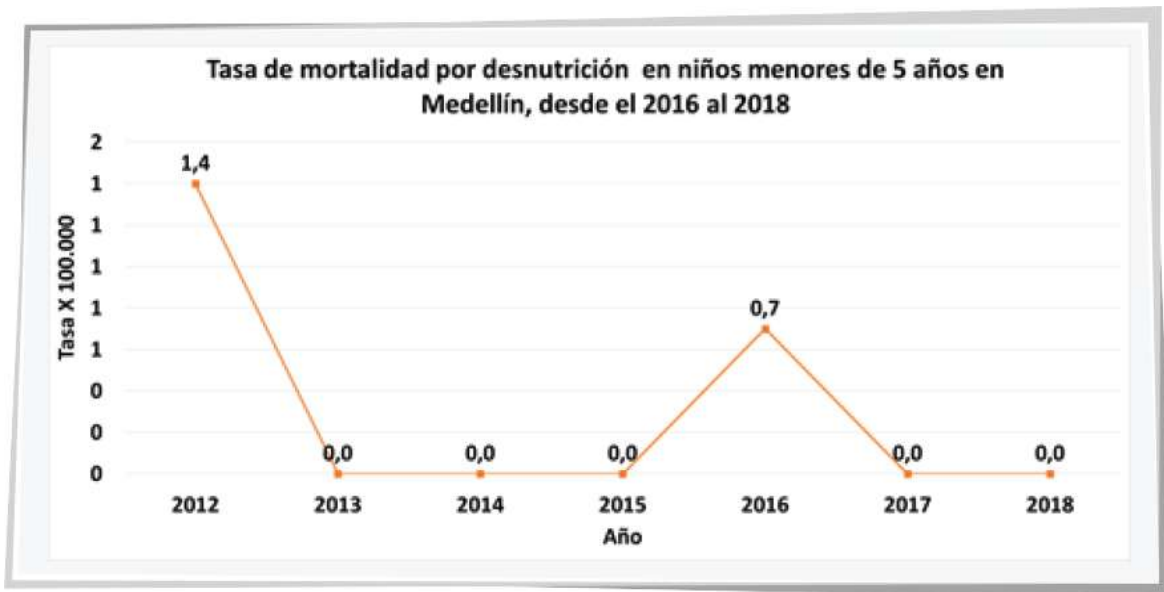
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años*

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años establece la relación entre el número de muertes de niñas y niños que fallecen por desnutrición o causas asociadas a la misma, siendo menores de 5 años por cada 100.000 nacidos vivos. De acuerdo con los datos reportados por la Secretaría de Salud, esta tasa tiene una disminución proporcional del 200.0 % entre el 2012 al 2018, pasando así, de 1.4 muertes por cada 100.000 niñas y niños menores de 5 años en 2012 a una de 0,0 en 2018.



Figura 11. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por cien mil. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).

- *Morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda*

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se “constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias” (Ministerio de Salud y Protección Social, sin fecha), aunque la mayoría de estas son leves y no causan riesgos en la salud, en algunos casos, especialmente en niñas, niños, estas se pueden agravar y amenazar su vida.

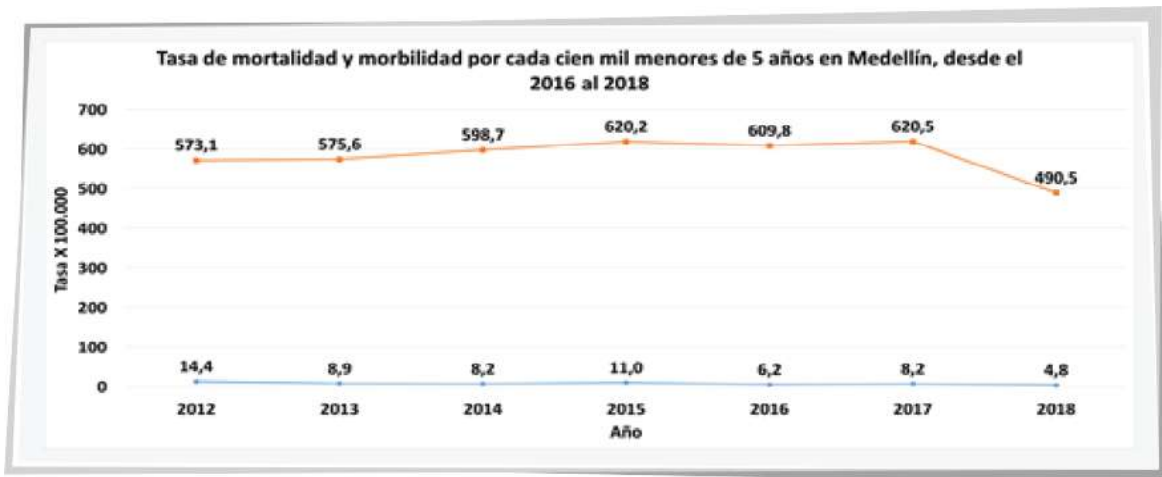
Respecto a la morbilidad, se detecta que en 2012 en el municipio de cada cien mil niñas y niños entre los 0 y 5 años 573.1 enfermaron por causa de la IRA, mientras que en 2018 lo hicieron 242.0; de modo que este indicador presenta una disminución porcentual entre el 2012 y 2018 del 81.3 %.

Por otro lado, la tasa de mortalidad da cuenta del número (por cien mil) de niñas y niños que mueren por causa de una infección respiratoria aguda, menores de 5 años. Dicho indicador presenta una variación porcentual decreciente del 79.4 %, entre el 2012 y el 2018, pasando de 14.4 muertes por IRA por cada 100.000 menores de 5 años, a una de 6.2 en 2018.

Es importante señalar que, si bien la morbilidad por IRA es levemente mayor en niñas, la mortalidad es mayor en niños.



Figura 12. Tasa de morbilidad y mortalidad por IRA en niñas y niños entre 0 y 5 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Registro individual de prestación de servicios. Secretaría de Salud. Medellín, (2020).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la tasa de mortalidad por IRA.

Tabla 10. Tasa de mortalidad por IRA en niñas y niños entre 0 y 5 años y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2012-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	16.8	0.0	Disminución total
Comuna 2-Santa Cruz	0.0	0.0	Estable
Comuna 3-Manrique	8.7	17.6	Incremento del 68.0
Comuna 4-Aranjuez	0.0	10.1	Incremento total
Comuna 5-Castilla	0.0	0.0	Estable
Comuna 6-Doce de Octubre	7.8	16.0	Incremento del 69.2
Comuna 7-Robledo	0.0	0.0	Estable
Comuna 8-Villa Hermosa	10.0	0.0	Disminución total
Comuna 9-Buenos Aires	14.1	0.0	Disminución total
Comuna 10-La Candelaria	0.0	32.9	Incremento total
Comuna 11-Laureles-Estadio	0.0	0.0	Estable
Comuna 12-La América	0.0	0.0	Estable
Comuna 13-San Javier	0.0	10.2	Incremento total
Comuna 14-El Poblado	0.0	0.0	Estable
Comuna 15-Guayabal	0.0	0.0	Estable
Comuna 16-Belén	0.0	12.0	Incremento total
Corregimiento 50-Palmitas	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 60-San Cristóbal	30.9	13.4	Disminución del 79.0
Corregimiento 70-Altavista	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 80-San Antonio	0.0	0.0	Estable
Corregimiento 90-Santa Elena	66.8	0.0	Disminución total



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín. Certificados de Estadísticas vitales, Bases de Datos DANE.

El indicador, tasa de mortalidad y morbilidad por Infecciones Respiratoria Agudas se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva como determinante para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Nutrición

- *Desnutrición crónica y aguda en menores de 5 años*

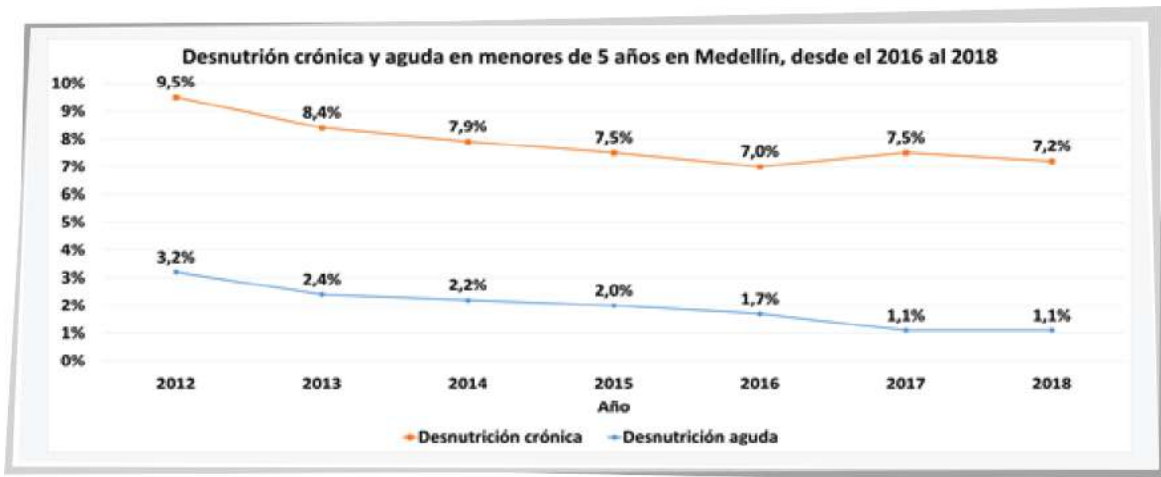
De acuerdo con el Ministro de Salud y Protección Social “La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional y afecta principalmente a menores de 5 años. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales” (MSPS & UNICEF, EN: Ministro de Salud y Protección Social, 2016, pág. 8).

Ahora bien, un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento, es decir, su talla es inferior a la esperada para su edad. En Medellín esta enfermedad afectó en 2012 al 9.5 % de las niñas y niños menores de 5 años de la ciudad, y en 2018 al 7.2 %, lo que representa una variación promedio del 27.5 entre el 2012 y el 2018. Lo anterior debe ser abordado con celeridad pues, a diferencia del peso, la talla perdida no se recupera. El retraso en la talla está asociado a problemas crónicos. La prevención de este tipo de desnutrición está ligada a la lactancia materna exclusiva y complementaria, a la calidad de la dieta y al manejo de enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA principalmente). Además, factores estructurales como la calidad del agua, los ingresos económicos y el nivel educativo de la madre, principalmente, contribuyen a su prevención (Ministro de Salud y Protección Social, 2016, págs. 8-9).

Por otro lado, la desnutrición aguda, es aquella en donde el peso de la niña o niño es menor al esperado para su edad. En el municipio durante el 2012 el 3.2 % de las niñas y niños menores a 5 años registraba este tipo de desnutrición, mientras que en 2018 fue el 1.1 %; lo que equivale a una variación promedio del 49.7 % entre el 2012 y 2018.



Figura 13. Prevalencia desnutrición crónica y aguda en menores de 5 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2020).¹⁴

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a desnutrición global.

Tabla 11: Desnutrición aguda en niñas y niños menores de seis años y variación porcentual por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	3.5	3.2	Disminución del 8.2 %
Comuna 2-Santa Cruz	2.6	2.2	Disminución del 14.4 %
Comuna 3-Manrique	3.2	2.7	Disminución del 17.4 %
Comuna 4-Aranjuez	2.7	1.9	Disminución del 37.2 %
Comuna 5-Castilla	2.5	2.0	Disminución del 21.5 %
Comuna 6-Doce de Octubre	2.8	2.6	Disminución del 9.2 %
Comuna 7-Robledo	3.0	2.2	Disminución del 30.8 %
Comuna 8-Villa Hermosa	3.1	2.8	Disminución del 10.2 %
Comuna 9-Buenos Aires	3.1	2.3	Disminución del 27.7 %
Comuna 10-La Candelaria	3.5	2.3	Disminución del 42.5 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	2.1	1.7	Disminución del 22.5 %
Comuna 12-La América	2.1	2.1	Disminución del 0.3 %
Comuna 13-San Javier	2.8	2.7	Disminución del 5.0 %
Comuna 14-El Poblado	3.5	2.5	Disminución del 31.3 %
Comuna 15-Guayabal	2.1	2.1	Disminución del 1.7 %
Comuna 16-Belén	2.5	1.8	Disminución del 34.6 %
Corregimiento 50-Palmitas	5.0	6.3	Incremento del 24.6 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	2.7	2.6	Disminución del 1.4 %

¹⁴ Para el cálculo de este indicador se toman los datos disponibles reportados por el programa Buen Comienzo y las IPS que tienen habilitado el programa de crecimiento y desarrollo, representan aproximadamente un 65.5% de los niños y niñas menores de seis años residentes en el municipio.



Comuna	2016	2018	Variación promedio
Corregimiento 70-Altavista	2.1	2.3	Incremento del 8.7 %
Corregimiento 80-San Antonio	3.9	2.5	Disminución del 44.5 %
Corregimiento 90-Santa Elena	3.6	4.6	Incremento del 24.4 %

Fuente: SENIN. Base de datos de seguimiento Nutricional Infantil. Procesado por la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento, Secretaría de Salud de Medellín.

Aunado a lo anterior, se precisa que en promedio el 44.0 % de los hogares de Medellín se hallan en inseguridad alimentaria en 2018. Sin embargo, en 13 comunas y corregimientos este valor es superior (Altavista, Manrique, El Popular, Doce de Octubre, Santa Cruz, Aranjuez, Villa Hermosa, San Cristóbal, San Javier, Robledo, Santa Elena, Castilla y Palmitas). Afectando en mayor proporción a los hogares del corregimiento de Altavista con el 60.7 %, mientras que, en el Poblado es del 12.6 % siendo la menor del Municipio) (Encuesta de Calidad de Vida 2018, 2019).

El indicador, porcentaje de desnutrición global o bajo peso para la edad en niñas, niños menores de seis años se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- Línea 9. Alimentación y nutrición afectiva y efectiva para niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Exceso de peso en niños y niñas (malnutrición por exceso)*

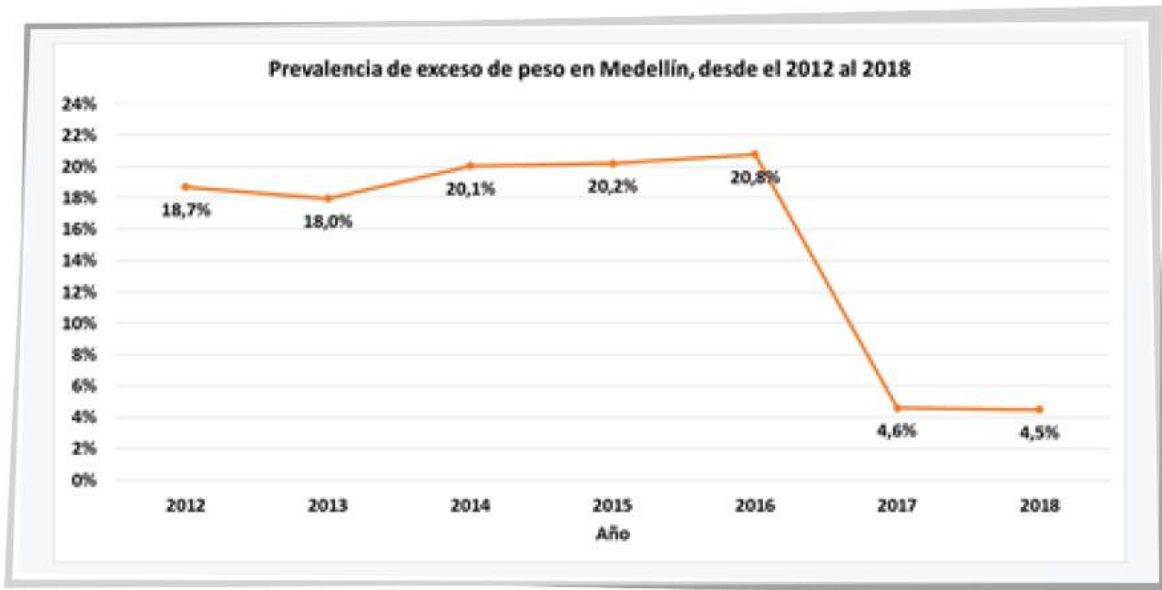
Este indicador da cuenta del porcentaje de niñas y niños entre los 0 a los 5 años con sobrepeso y/u obesidad. A partir del año 2016, los patrones para clasificar el estado nutricional de las NNA colombianos fueron modificados¹⁵, pasando a considerar como con peso normal a quienes antes se clasificaban con sobrepeso, y con sobrepeso a una proporción de quienes antes eran considerados obesos. Por tal motivo, las comparaciones para este indicador antes y después del año 2016 deben realizarse con cautela.

Entre los años 2012 y 2016, se presentó una leve tendencia hacia el aumento en la proporción de niñas y niños con sobrepeso y obesidad, pasando del 18.7 % al 20.8 %. Por su parte, para el año 2018 y de acuerdo con las modificaciones en los criterios antes mencionados, el 4.5 % de las niñas y niños menores de seis años de Medellín fueron clasificados con malnutrición por exceso, una disminución del 2.2 % con respecto al año inmediatamente anterior. Vale la pena resaltar que el exceso de peso fue levemente mayor entre los niños en comparación con las niñas.

¹⁵ Resolución 2465 de 2016, por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.



Figura 14. Prevalencia de exceso de peso en niñas y niños menores de cinco años. Medellín, 2012-2018



Fuente: SENIN. Base de datos de seguimiento Nutricional Infantil. Secretaría de Salud de Medellín., (2019).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación al exceso de peso en niñas y niños.

Tabla 12: Prevalencia de exceso de peso en Medellín, del 2016 al 2018 por comuna y corregimiento

Comuna	2016	2018
Comuna 1-Popular	18.3	4.0
Comuna 2-Santa Cruz	20.4	5.0
Comuna 3-Manrique	19.9	5.0
Comuna 4-Aranjuez	21.5	5.0
Comuna 5-Castilla	21.2	5.0
Comuna 6-Doce de Octubre	21.0	5.0
Comuna 7-Robledo	21.4	4.0
Comuna 8-Villa Hermosa	19.3	4.0
Comuna 9-Buenos Aires	20.8	4.0
Comuna 10-La Candelaria	22.4	5.0
Comuna 11-Laureles-Estadio	23.0	5.0
Comuna 12-La América	21.9	4.0
Comuna 13-San Javier	20.8	4.0
Comuna 14-El Poblado	21.7	4.0
Comuna 15-Guayabal	20.6	4.0
Comuna 16-Belén	21.3	6.0
Corregimiento 50-Palmitas	18.8	4.0



Comuna	2016	2018
Corregimiento 60-San Cristóbal	21.8	4.0
Corregimiento 70-Altavista	23.3	5.0
Corregimiento 80-San Antonio	18.5	4.0
Corregimiento 90-Santa Elena	16.6	4.0

Fuente: SENIN. Base de datos de seguimiento Nutricional Infantil. Secretaría de Salud de Medellín., (2019).

El indicador, Prevalencia de exceso de peso en Medellín, desde el 2016 al 2018 se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- Línea 9. Alimentación y nutrición afectiva y efectiva para niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Vacunación

Vacunación en niñas y niños menores de un año

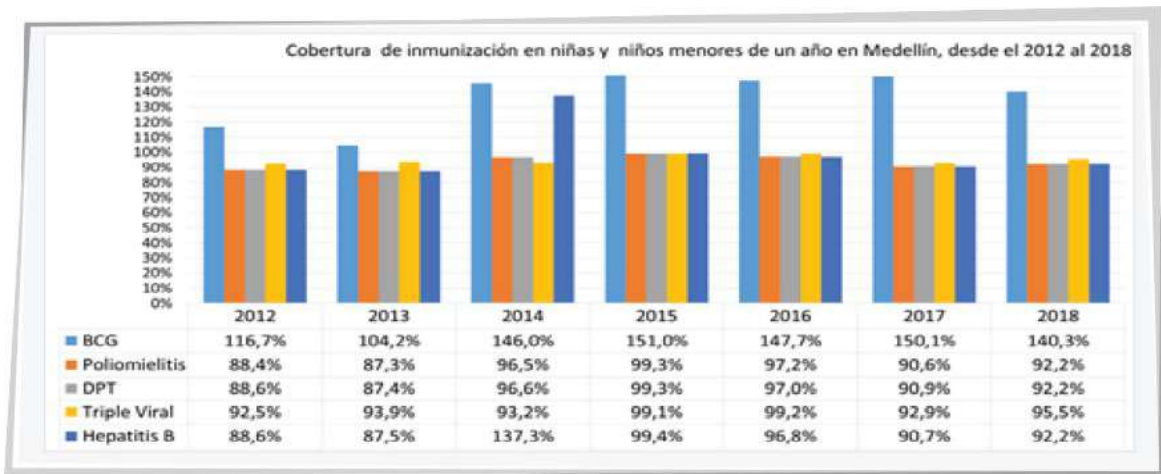
La inmunización o la vacunación en niñas y niños, es considerada la intervención más efectiva para evitar enfermedades, discapacidades y muertes prevenibles, además “benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno (inmunidad de grupo)” (Servicio Riojano de Salud, s.f). De ahí la importancia de aumentar su cobertura.

- *Cobertura de vacunación contra BCG.* Este indicador da cuenta de las dosis contra la tuberculosis, aplicadas en niñas y niños menores de un año. De ahí que este porcentaje sobrepase el 100.0 %.
- *Cobertura de inmunización contra la poliomielitis.* Da cuenta del porcentaje de dosis aplicadas para prevenir el contagio de polio en niñas y niños menores de un año. En el municipio las cifras de inmunización son positivas pues desde el 2012 al 2018 se registra un incremento promedio del 4.2 %.
- *Cobertura de vacunación contra DPT.* Esta vacuna protege contra la tos ferina y el tétanos, la triple viral (contra sarampión, las paperas y rubéola), y la hepatitis B, la poliomielitis y el neumococo. De acuerdo con los datos disponibles respecto a las dosis aplicadas se halla un incremento promedio del 4.0 % desde el 2012 al 2018.
- *Cobertura de inmunización contra la Triple Viral.* Esta vacuna protege a niñas y niños del contagio del Sarampión, Rubéola y Paperas. Desde el 2012 al 2018 se registra una variación promedio del 3.3 % en su cobertura.



- *Cobertura de inmunización para hepatitis B.* En Medellín la cobertura en la aplicación de la dosis contra la Hepatitis B, registra una variación promedio del 4.0 % entre el 2012 y 2018.

Figura 15. Cobertura de inmunización en niñas y niños menores de un año. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud, según consolidado Ministerio de Salud y Protección Social., (2019).¹⁶

El indicador, porcentaje de desnutrición global o bajo peso para la edad en niñas, niños menores de seis años se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- Línea 9. Alimentación y nutrición afectiva y efectiva para niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. VIH/sida

- *Transmisión materno infantil del VIH/sida*

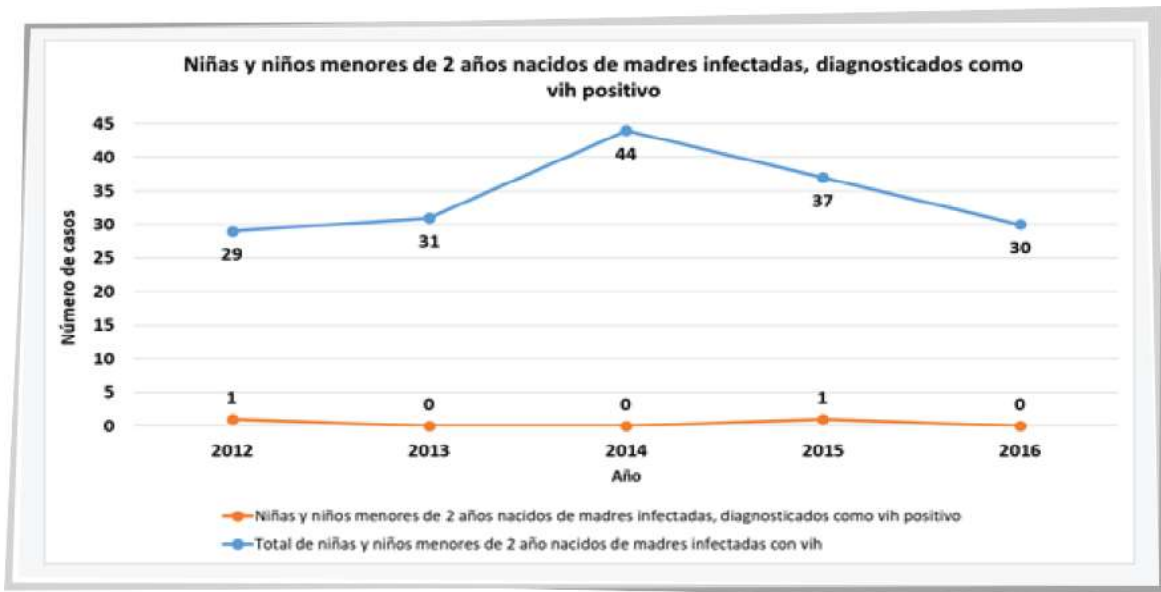
De acuerdo con los datos reportados por Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Registros administrativos, Secretaría de Salud, en el Municipio durante el 2012 nacieron 29 niñas y niños de madres infectadas con VIH y uno de estos fue diagnosticado como avance, mientras que en 2016 de 30 nacidos de madres portadoras del virus ninguno lo contrajo desde la gestación hasta sus dos primeros años de vida.

¹⁶ Observaciones: BCG en nacidos vivos, y restantes trazadores en menores de un año.

El denominador: total de nacidos vivos corresponde a una meta programática calculada y enviada por el Ministerio de Salud, la cual no necesariamente corresponde a los nacimientos de población real en Medellín, por lo tanto, el indicador se ve afectado cuando el número de nacimientos reales está por debajo de la meta programática. (Alcaldía de Medellín, 2019).



Figura 16. Número de niñas y niños nacidos de madres infectadas con VIH/sida. Medellín, 2012-2016



Fuente: SIVIGILA, procesado por Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador, Niñas y niños nacidos de madres infectadas con VIH se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Número de casos de VIH/sida en niñas, niños y adolescentes*

De acuerdo con la información presentada por la Secretaría de Salud de Medellín, los casos de VIH/sida en niñas, niños y adolescentes entre los 0 a los 17 años han incrementado desde el 2012 al 2018; presentando el siguiente comportamiento:

- *Primera infancia (0 a 5 años)*. En 2012 se registraron 10 casos acumulados, mientras que en 2018 fueron 17.
- *Segunda infancia (6 a 11 años)*. Se pasa de 8 casos acumulados en 2012 a 11 en 2018.

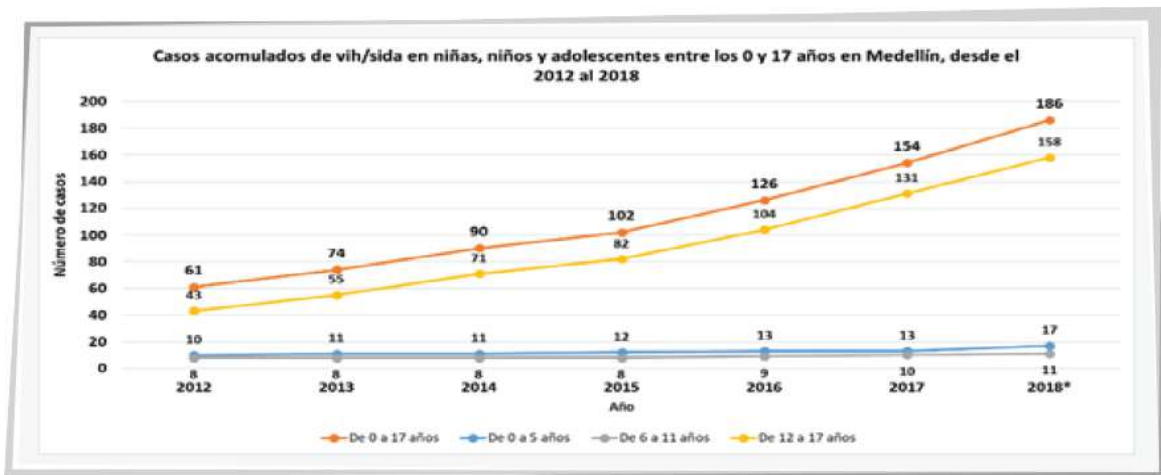


- *Adolescencia (12 a 17 años)*. En 2012 había 43 casos acumulados mientras que en 2018 fueron 158. Lo que evidencia un mayor crecimiento de este fenómeno, en relación a los ciclos vitales anteriores.

Se precisa que del total de casos acumulados equivalentes a 793 entre el 2012 y 2018, 554 corresponde a hombres infectados, mientras que 239 de las portadoras son mujeres

De ahí la importancia de fortalecer procesos de promoción para la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos, además de garantizar la atención integral, oportuna y continua en los servicios de salud para las niñas, niños y adolescentes portadores de VIH.

Figura 17. Casos de VIH/sida en niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes. ** Casos acumulados (casos nuevos + casos período anterior-defunciones del período).

El indicador, casos de VIH/sida en niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.



Temática. Embarazo adolescente

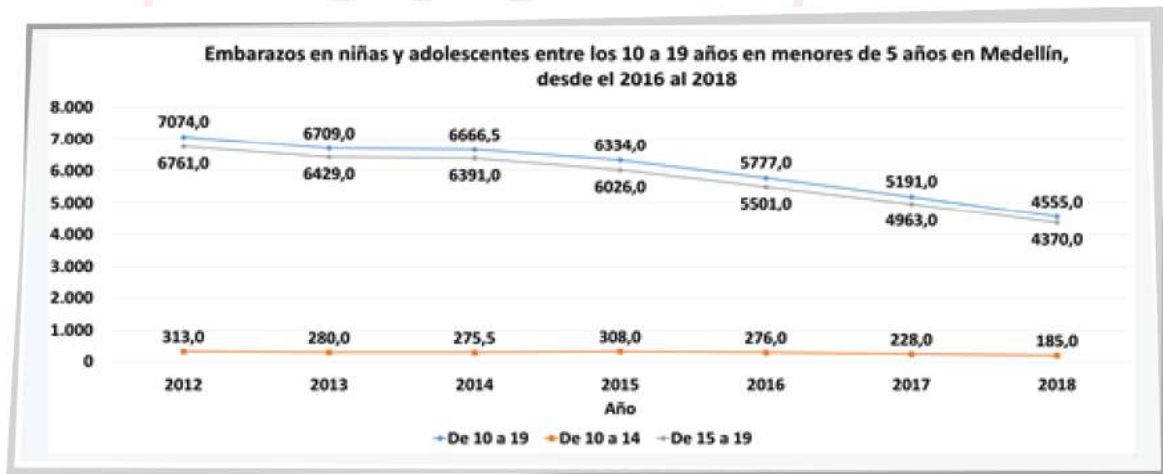
- *Embarazos adolescentes*

Este indicador señala el número de mujeres embarazadas entre los 10 y 14 años y los 15 y 19 años. Según los datos reportados por la Secretaría de Salud de Medellín, este fenómeno ha tenido una disminución promedio al 43.0 % pasando así de 7.074 casos en 2012 a 4.555 casos en 2018.

Esta tendencia se conserva en los casos de embarazo asociados a niñas entre los 10 y 14 años, en donde la reducción proporcional en 2018 equivalente al 51.4 % en relación al 2012, toda vez que en este año se reportaron 313 en embarazo y en 2018 fueron 185; sin embargo, estos casos encienden las alarmas, pues el embarazo en estas edades es tipificado como abuso sexual. Por ende, es necesario, además de registrar la información, hacer el seguimiento a todos los casos que se presenten en estas edades.

Así mismo, entre las adolescentes se registra una variación promedio del 43.0 % en el 2018 desde 2012, pues en 2012 hubo 6.761 mujeres entre los 15 y 19 años en embarazo, mientras que en 2018 fueron 4.370.

Figura 18. Número de embarazos en niñas y adolescentes entre 10 y 19 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018¹⁷ registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín respecto al embarazo en niñas y adolescentes:

¹⁷ Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.



Tabla 13: Número de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años, por comuna y corregimiento.
Medellín, 2016 y 2018

Comuna	2016	2018
Comuna 1-Popular	633	518
Comuna 2-Santa Cruz	364	297
Comuna 3-Manrique	681	556
Comuna 4-Aranjuez	459	369
Comuna 5-Castilla	228	166
Comuna 6-Doce de Octubre	435	293
Comuna 7-Robledo	442	375
Comuna 8-Villa Hermosa	469	365
Comuna 9-Buenos Aires	311	263
Comuna 10-La Candelaria	133	126
Comuna 11-Laureles-Estadio	41	25
Comuna 12-La América	86	52
Comuna 13-San Javier	490	393
Comuna 14-El Poblado	24	11
Comuna 15-Guayabal	95	60
Comuna 16-Belén	222	176
Corregimiento 50-Palmitas	15	8
Corregimiento 60-San Cristóbal	208	180
Corregimiento 70-Altavista	84	68
Corregimiento 80-San Antonio	205	149
Corregimiento 90-Santa Elena	45	31

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

El indicador, número de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

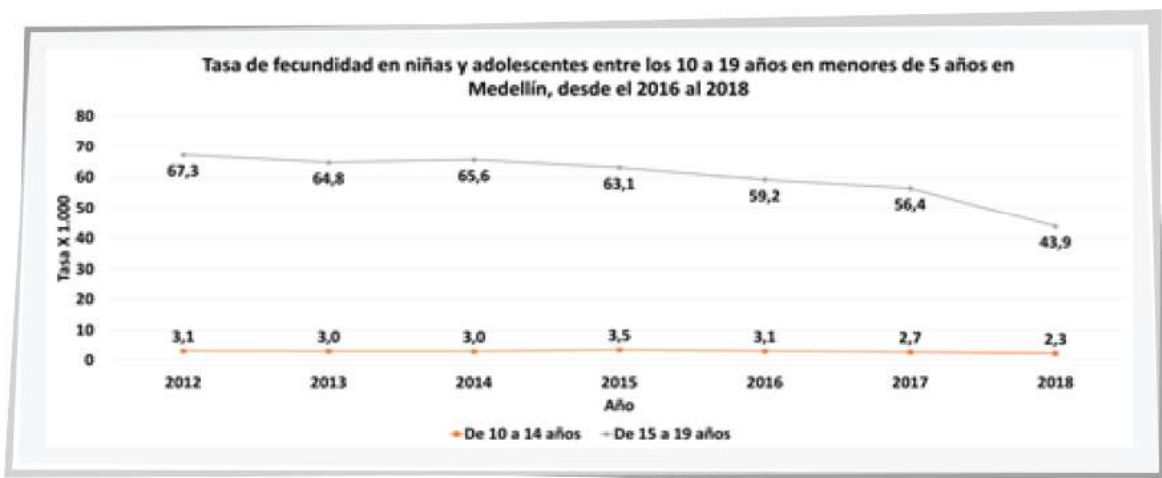


- *Tasa de fecundidad específica de niñas y adolescentes*

Este indicador da cuenta del número de nacidos vivos de madres entre los 10 y 19 años, por cada 1.000 mujeres en estos grupos de edad.

Respecto a las niñas entre los 10 y 14 años, se pasó de una tasa de 3,1 en 2012 a una de 2.3 en 2018, equivalente a una variación promedio del 32.6 %. Mientras que, en los casos asociados a las adolescentes, se ha pasado de una tasa de 67,3 en el año 2012 a una de 43.9 en 2018 por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, lo que representa una disminución promedio del 42.0 %.

Figura 19. Tasa de fecundidad específica en niñas y adolescentes entre los 10 y 19 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El valor promedio en Medellín de esta tasa fue de 27.8 nacimientos por cada mil mujeres entre los 10 y 19 años; la cual es superada en 9 comunas, (Manrique, El Popular, Aranjuez, Buenos Aires, San Javier, Santa Cruz, Robledo, La Candelaria y Villa Hermosa).

La tasa más alta se registra en Manrique (47.1), en contraste, en el Poblado se halla la menor correspondiente a 2.1 por cada 1.000 mujeres entre los 10 y 19 años (DANE. Procesado por la Secretaría de Salud de Medellín, 2019).

- El indicador, Tasa de fecundidad específica en niñas y adolescentes entre los 10 y 19 se asocia con:
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.



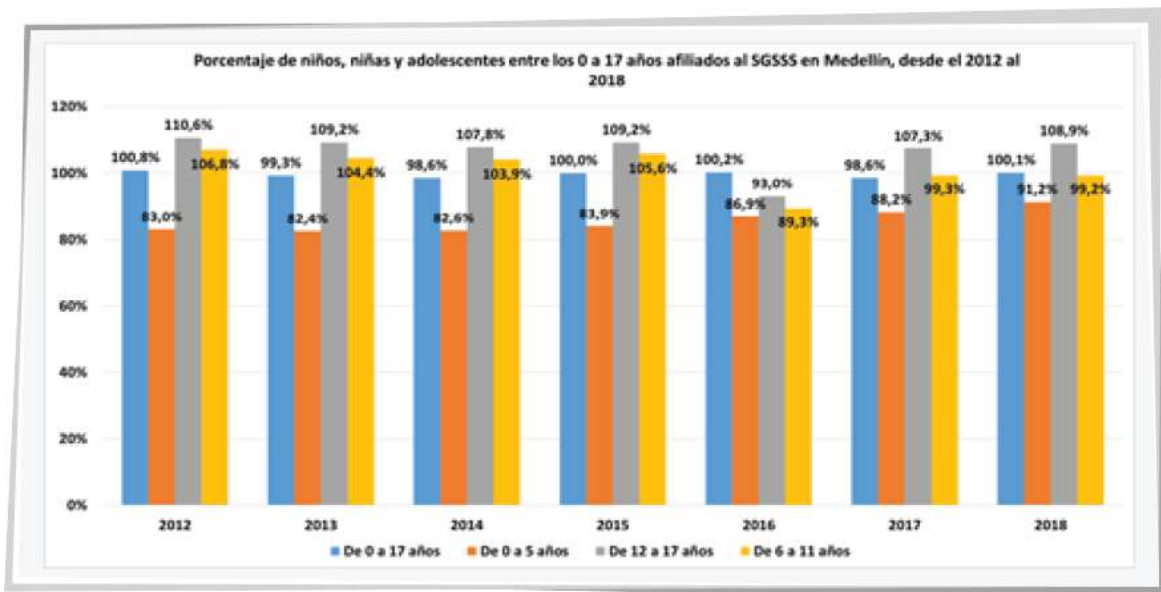
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Inclusión

- *Niñas, niños y adolescentes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)*

Cerca del 100 % ¹⁸ de la población de niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años residentes en el municipio se halla afiliada al SGSSS en donde se incluye a los beneficiarios del régimen subsidiado, contributivo y especiales.

Figura 20. Porcentaje de NNA afiliados al SGSSS. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador, porcentaje de NNA afiliados al SGSSS se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el

¹⁸ Tal y como se señala en el Informe de Rendición de cuentas, “las estimaciones superiores al 100% se presentan debido a que el denominador: proyecciones de población DANE según censo 2005 es menor al numerador: afiliados inscritos en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de la Alcaldía de Medellín, (2019).



reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Agua y saneamiento básico

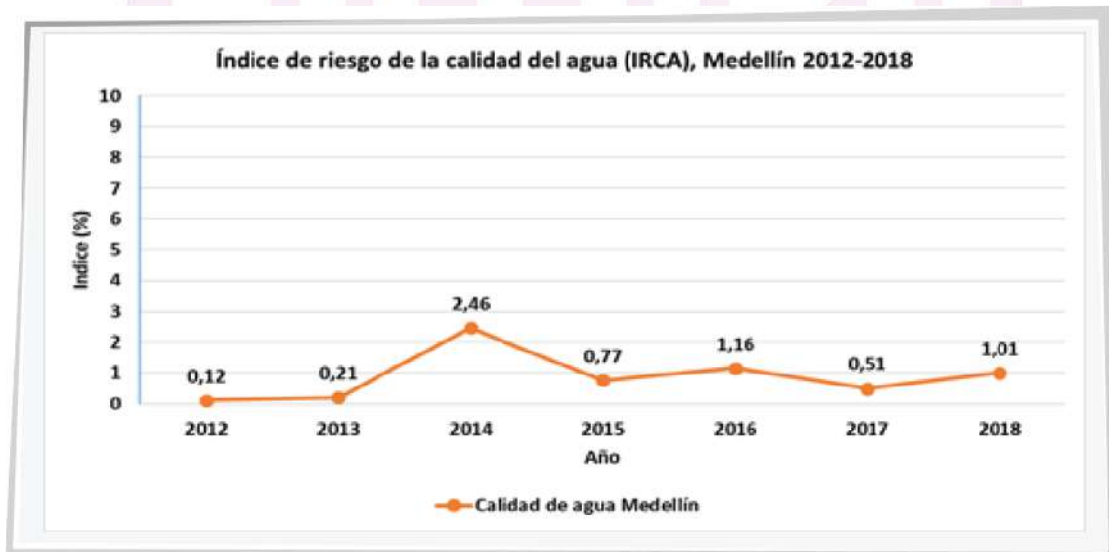
- *Calidad de agua*

“Este indicador califica el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). Lo cual es de suma importancia para la prevención de enfermedades que ponen en riesgo el bienestar y la vida de la población, especialmente de las niñas, niños y adolescentes que al consumir agua no apta para el consumo humano, puedan contraer enfermedades como “la Hepatitis A, el Cólera, la fiebre Tifoidea y paratifoidea y en gran porcentaje de casos las enfermedades Diarreicas agudas” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, pág. 23).

Es por esto que mediante la Resolución Número 2115 de 2007, se establece que el riesgo para la salud será medido en una escala de 0 (sin riesgo) a 100 (sanitariamente inviable).

Ahora bien, de acuerdo a las tomas realizadas en Medellín se puede establecer que desde 2012 al 2018 el consumo de agua es apta para el consumo humano toda vez que sus valores se han mantenido entre el 0.0 % a 5.0 %: sin riesgo.

Figura 21. Índice de riesgo de la calidad del agua (IRCA), Medellín 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019).

El indicador de calidad de agua se asocia con:



Alcaldía de Medellín

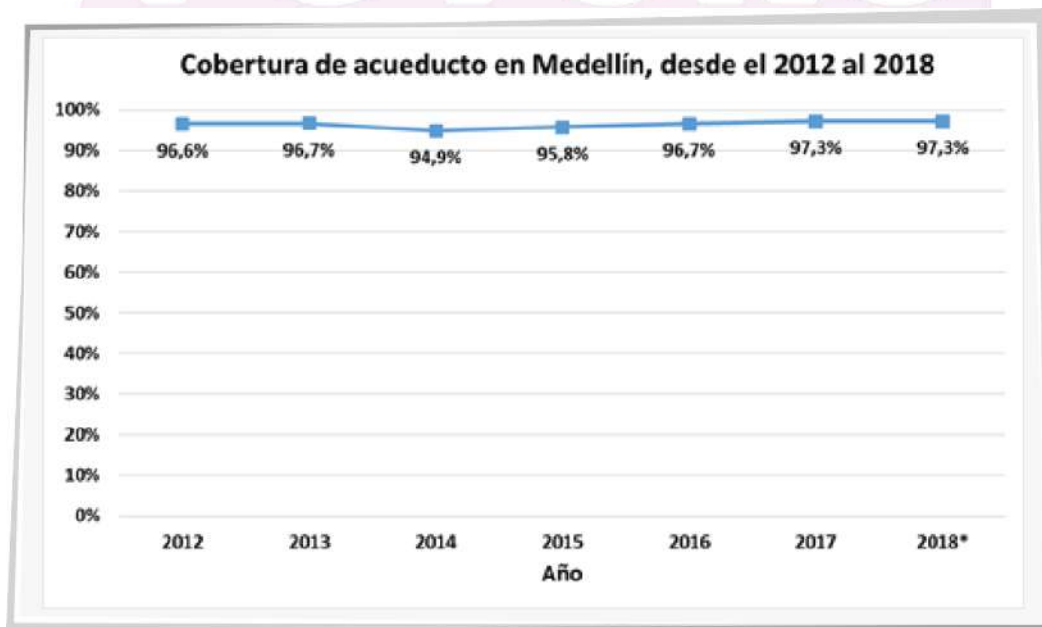
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles
- Línea 1. Buen Vivir para una vida digna de las NNA y sus familias del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Cobertura de acueducto*

Además de la calidad del agua, es necesario que en el Estado social de derecho la población sin distinción de sus condiciones culturales, sociales y económicas tenga acceso al agua potable.

Con el fin de medir los avances y retos al respecto el indicador cobertura de acueducto o de agua potable, establece el porcentaje de hogares del Municipio que acceden al servicio de acueducto a través de una conexión legal. Desde el 2012 al 2018, se registra un incremento en la cobertura del 0.7 %, de ahí que su comportamiento sea estable, pasando del 96.6 % de residencias con conexión en el 2012 al 97.3 % en 2018.

Figura 22. Cobertura de acueducto-agua potable. Medellín 2012-2018



Fuente: Secretaría de Gestión y Control Territorial, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.



A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la cobertura de agua potable.

Tabla 14: Cobertura de agua potable y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	81.2	95.0	Incremento del 15.7 %
Comuna 2-Santa Cruz	86.0	95.8	Incremento del 10.8 %
Comuna 3-Manrique	83.8	92.4	Incremento del 9.7 %
Comuna 4-Aranjuez	97.1	98.2	Incremento del 1.2 %
Comuna 5-Castilla	97.5	98.2	Incremento del 0.7 %
Comuna 6-Doce de Octubre	96.2	98.8	Incremento del 2.7 %
Comuna 7-Robledo	98.1	97.0	Disminución del 1.1 %
Comuna 8-Villa Hermosa	86.0	96.0	Incremento del 11.0 %
Comuna 9-Buenos Aires	98.0	98.6	Incremento del 0.6 %
Comuna 10-La Candelaria	106.6	98.1	Disminución del 8.3 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	105.4	99.3	Disminución del 5.9 %
Comuna 12-La América	104.3	99.4	Disminución del 4.8 %
Comuna 13-San Javier	91.0	98.2	Incremento del 7.5 %
Comuna 14-El Poblado	109.2	99.3	Disminución del 9.4 %
Comuna 15-Guayabal	101.8	98.6	Disminución del 3.2 %
Comuna 16-Belén	99.8	99.3	Disminución del 0.5 %
Corregimiento 50-Palmitas	25.4	45.5	Incremento del 56.6 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	85.6	95.4	Incremento del 10.9 %
Corregimiento 70-Altavista	97.7	75.6	Disminución del 25.5 %
Corregimiento 80-San Antonio	100.0	96.9	Disminución del 3.2 %
Corregimiento 90-Santa Elena	61.8	75.9	Incremento del 20.5 %

Fuente: Secretaría de Gestión y Control Territorial, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

El indicador cobertura de agua potable se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 7: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos
- Línea 1. Buen Vivir para una vida digna de las NNA y sus familias del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

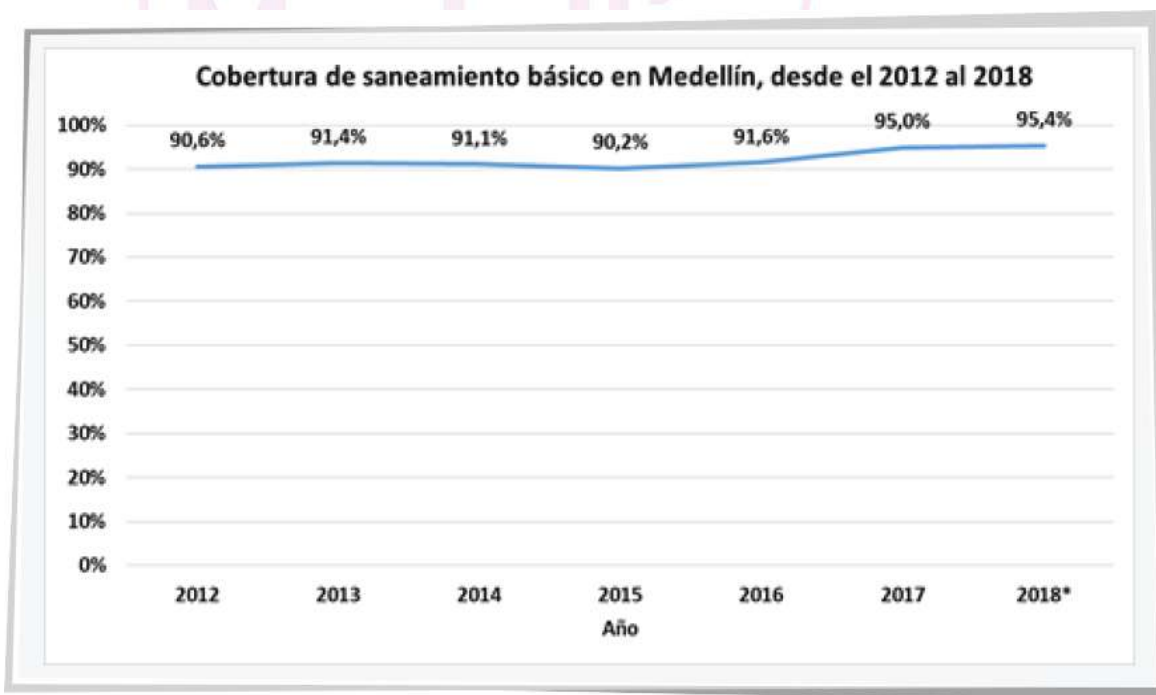


- *Cobertura saneamiento básico*

Este indicador busca establecer el número de hogares que acceden al servicio alcantarillado de forma legal. Toda vez que es a través del saneamiento básico o servicio de alcantarillado que se logra la evacuación de las aguas residuales o pluviales, hacia su lugar de tratamiento. De modo que el acceso a este servicio es clave para la prevención de enfermedades infecciosas en las poblaciones, en otras palabras, el acceso a soluciones de alcantarillado y el tratamiento de las aguas residuales es otro factor importante en la salud y la calidad de vida de la población, especialmente de los niños, niñas y adolescentes, quienes tienen derecho a disfrutar de un ambiente sano que les permita desarrollar plenamente sus capacidades (Procuraduría General de la Nación, s.f., pág. 44).

Es por esto que en Medellín se han aumentado los esfuerzos para que un mayor número de residencias cuenten con este servicio, de modo que entre el 2012 al 2018 hubo una variación promedio del 5.2 % en esta cobertura, pasando del 90.6 % a al 95.4 %.

Figura 23. Cobertura de saneamiento básico. Medellín 2012-2018



Fuente: Secretaría de Gestión y Control Territorial, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la cobertura de saneamiento básico.



Tabla 15. Cobertura de saneamiento básico y variación promedio por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	2016	2018	Variación promedio
Comuna 1-Popular	76.3	89.9	Incremento del 16.3 %
Comuna 2-Santa Cruz	79.6	91.9	Incremento del 14.4 %
Comuna 3-Manrique	81.4	89.9	Incremento del 10.0 %
Comuna 4-Aranjuez	91.6	94.5	Incremento del 3.1 %
Comuna 5-Castilla	94.4	95.2	Incremento del 0.8 %
Comuna 6-Doce de Octubre	94.5	98.1	Incremento del 3.8 %
Comuna 7-Robledo	97.0	97.0	Estable
Comuna 8-Villa Hermosa	82.4	93.6	Incremento del 12.8 %
Comuna 9-Buenos Aires	96.9	99.0	Incremento del 2.1 %
Comuna 10-La Candelaria	106.0	98.8	Disminución del 7.1 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	105.6	98.6	Disminución del 6.8 %
Comuna 12-La América	104.3	98.7	Disminución del 5.5 %
Comuna 13-San Javier	87.9	97.4	Incremento del 10.3 %
Comuna 14-El Poblado	109.1	98.8	Disminución del 9.9 %
Comuna 15-Guayabal	101.7	99.8	Disminución del 1.9 %
Comuna 16-Belén	99.6	98.7	Disminución del 0.9 %
Corregimiento 50-Palmitas	16.3	72.2	Incremento del 126.2 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	74.5	84.3	Incremento del 12.3 %
Corregimiento 70-Altavista	71.6	96.8	Incremento del 29.9 %
Corregimiento 80-San Antonio	94.2	90.3	Disminución del 4.3 %
Corregimiento 90-Santa Elena	21.8	25.8	Incremento del 17.0 %

Fuente: Secretaría de Gestión y Control Territorial, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

El indicador cobertura de saneamiento básico se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 7: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.
- Línea 1. Buen Vivir para una vida digna de las NNA y sus familias del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

4.1.2. Categoría. Desarrollo

Esta agrupa los derechos enfocados a mejorar los niveles cognitivos, afectivo y de socialización de los niños, niñas y adolescentes. En palabras de la Alianza por la Niñez Colombiana (2011) en esta se encuentran los derechos que hacen referencia a las



“dimensiones físicas, mentales, sociales, morales y espirituales implicadas en el desarrollo integral de sus capacidades y habilidades para desenvolverse en los diferentes ámbitos de la vida” (pág. 4).

A esta categoría se asocian los siguientes derechos:

- Derecho a la educación.
- Derecho al desarrollo integral en la primera infancia.
- Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.
- Derecho a la intimidad.
- Derecho a la información.
- Libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal.
- La libertad de conciencia y de creencias.
- La libertad de cultos

El seguimiento a la garantía de estos derechos en la primera infancia, segunda infancia y adolescencia se realiza a través de tres temáticas: Educación, Inclusión respecto a la Superación de las pobrezas y Conectividad.

Temática. Cuidado inicial

- *Niñas y niños en programas de atención integral del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–*

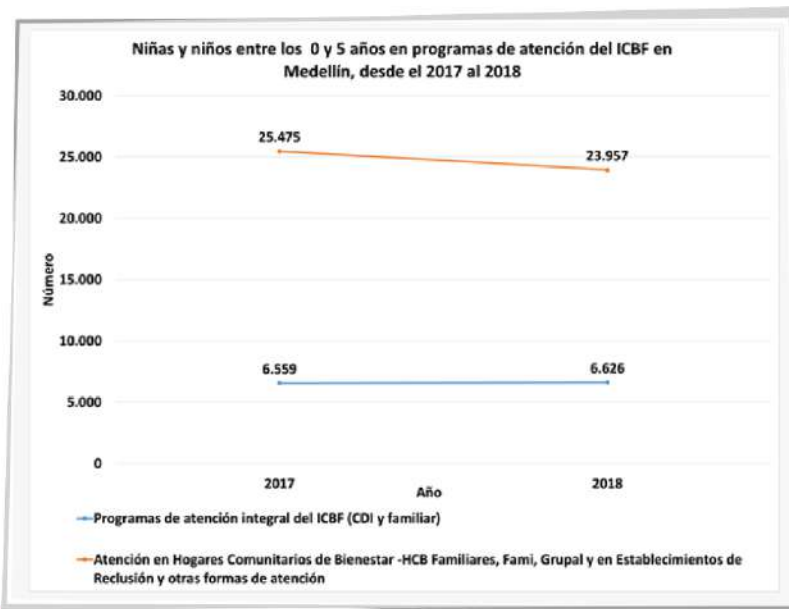
El ICBF, cuenta con estrategias de acompañamiento formativo, nutricional y pedagógico para potenciar el desarrollo integral de niñas y niños entre los 0 y 5 años. Dentro de las modalidades de atención a la primera infancia, se hallan los Centros de Desarrollo Infantil, los cuales se constituyen como espacios institucionales con aulas adecuadas a los requerimientos de las niñas y niños; pero también cuenta con la modalidad familiar, en la cual se atiende a esta población en espacios comunitarios.

Ahora bien, respecto a la atención de niñas y niños atendidos bajo estas modalidades en Medellín, se halla que en Medellín durante el 2017 se atendió a 6.559 NN, mientras que en 2018 fueron 6.626 (Variación promedio del 1.0) en los programas de atención integral del ICBF (CDI y familiar).

Por otro lado, se hallan las niñas y niños que son atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB Familiares, Fami, Grupal y en Establecimientos de Reclusión. En estas modalidades se encuentra que durante el 2017 se atendieron a 25.475 niñas y niños y en 2018 a 23.957.



Figura 24. Niñas y niños menores de cinco años en programas de atención del ICBF en Medellín, 2017 y 2018



Fuente: ICBF. SIM-Sistema de información Misional, (2019).

El indicador niñas y niños entre los 0 y 5 años en programas de atención del ICBF se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Programa Buen Comienzo*

Buen Comienzo es el programa de la Alcaldía de Medellín que brinda educación inicial y promueve el desarrollo integral, diverso, incluyente y autónomo de los niños, las niñas y sus familias durante sus primeros cinco años de vida.

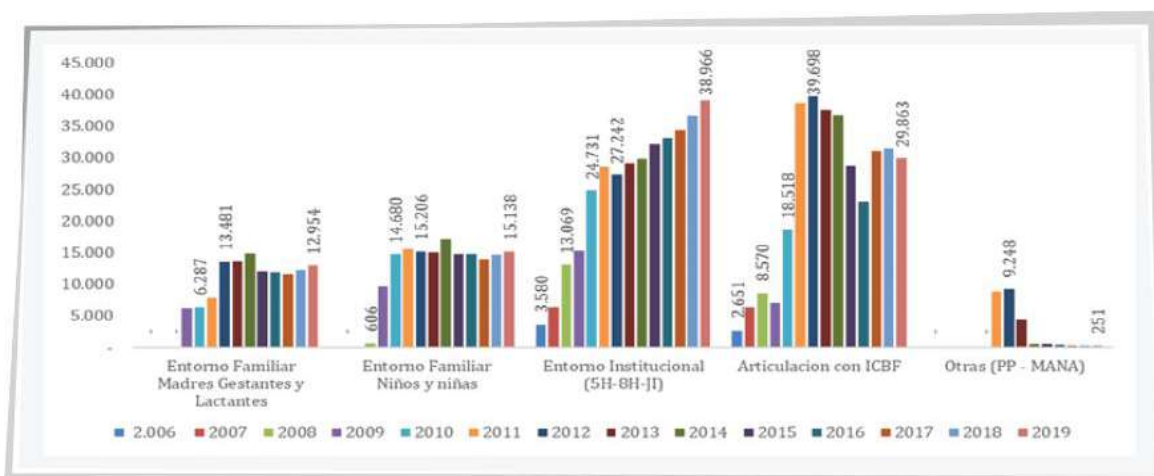
Entre 2006 y 2011 se presentó el proceso de crecimiento y consolidación del Programa, que incluyó el establecimiento de alianzas y la implementación de nuevas modalidades de atención.

De 2015 a 2019 la modalidad Institucional tuvo un incremento de 6.790 cupos, fruto de la puesta en marcha de los jardines infantiles y el fortalecimiento de la modalidad institucional 8 horas. Por su parte las modalidades de atención en articulación con el ICBF han presentado variaciones a través del tiempo, especialmente en 2015-2016 donde se



terminó el proceso de cualificación a los Hogares Infantiles por parte de Programa y para 2017 y 2018 donde se evidencia un aumento en la atención resultado de la inclusión de todas las modalidades ICBF de acuerdo con un convenio de articulación firmado entre la Alcaldía y el ICBF.

Figura 25. Histórico de atención por modalidad. Buen Comienzo 2006-2019



Fuente: Sistema de información Buen Comienzo 2014-2019. Cuéntame ICBC 2017-2019, (2020). Nota: incluye activos y retiros al momento del corte. Las madres gestantes y lactantes incluyen población de ICBF.

En el año 2019 Buen Comienzo tuvo participantes de todas las comunas y corregimientos de la ciudad en sus diferentes sedes de atención. En la zona urbana se destacan 1-Popular (9.7 %) 8-Villa Hermosa (9.2 %) y 6-Doce de Octubre (9 %) como las comunas con mayor número de participantes, y en los corregimientos 60-San Cristóbal (5.2 %) y 80-San Antonio de Prado (4.3 %).

Tabla 16. Atenciones del Programa Buen Comienzo por comuna y corregimiento. Medellín 2019

Comuna	Niños y niñas	Madres gestantes y lactantes	Total	Distribución % de las atenciones según comuna
Comuna 1-Popular	8.118	1.326	9.444	9.7 %
Comuna 2-Santa Cruz	5.751	1.052	6.803	7.0 %
Comuna 3-Manrique	7.733	945	8.678	8.9 %
Comuna 4-Aranjuez	4.835	660	5.495	5.7 %
Comuna 5-Castilla	3.469	578	4.047	4.2 %
Comuna 6-Doce de Octubre	7.546	1.180	8.726	9.0 %
Comuna 7-Robledo	7.035	942	7.977	8.2 %
Comuna 8-Villa Hermosa	7.809	1.164	8.973	9.2 %
Comuna 9-Buenos Aires	5.041	722	5.763	5.9 %
Comuna 10-La Candelaria	2.799	504	3.303	3.4 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	380	63	443	0.5 %
Comuna 12-La América	924	95	1.019	1.0 %
Comuna 13-San Javier	7.381	1.121	8.502	8.7 %



Comuna	Niños y niñas	Madres gestantes y lactantes	Total	Distribución % de las atenciones según comuna
Comuna 14-El Poblado	392	21	413	0.4 %
Comuna 15-Guayabal	1.378	210	1.588	1.6 %
Comuna 16-Belén	3.094	559	3.653	3.8 %
Corregimiento 50-Palmitas	115	36	151	0.2 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	4.302	749	5.051	5.2 %
Corregimiento 70-Altavista	1.543	316	1.859	1.9 %
Corregimiento 80-San Antonio	3.642	552	4.194	4.3 %
Corregimiento 90-Santa Elena	931	159	1.090	1.1 %
Total	84.218	12.954	97.172	100 %

Fuente: Sistema de información Buen Comienzo 2014-2019. Cuéntame ICBC 2017-2019, (2020) Nota: incluye activos y retiros al momento del corte. Las madres gestantes y lactantes incluyen población de ICBF.

El indicador Atenciones del Programa Buen Comienzo se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Educación

- *Cobertura neta en educación inicial, básica primaria, secundaria y media*¹⁹

Un indicador importante asociado a la educación es la cobertura neta, a través del cual se establece el porcentaje de niñas, niños y adolescente que se encuentran matriculados en el nivel educativo correspondiente a su edad. Su importancia radica en que “[...] una mejora en la cobertura neta no sólo refleja que la educación está siendo provista directamente a la población objetivo, sino que evidencia mejores resultados en términos de eficiencia interna (mayores promociones y menores repeticiones y deserciones)” (Cerquera, Jaramillo, & Salazar, 2000).

Ahora bien, al revisar las tasas de cobertura neta por niveles educativos desde el 2012 al 2018, se halla lo siguiente:

- *Educación inicial.* Para Medellín este indicador se calcula a partir de la cobertura en prejardín y jardín del programa Buen Comienzo. Se precisa que durante el 2012 el 83.3 % de las niñas y niños entre los 3 y 4²⁰ años se hallaba

¹⁹ Buen Comienzo suministra la actualización de los datos de cobertura para el 2019, sin embargo, estos no se incluyen en este diagnóstico pues las proyecciones demográficas de 2019 presentan inconsistencias en las tendencias poblacionales. Esta decisión fue tomada por representantes de la Secretaría de Juventud, Secretaría de Educación y Unidad de Niñez.

²⁰ Se incluyen aquellas niñas y niños menores de 3 años inscritos en prejardín y jardín en el programa Buen Comienzo. los niños que se encuentran en los grados Prejardín y jardín en establecimientos educativos privados y régimen especial y que tienen entre 0



matriculado, mientras que en 2018 lo estaba el 81.4 %. Lo que equivale a una variación promedio del 2.3 %.

- **Transición.** A este grado se matriculan las niñas y niños con 5 años. En el Municipio se halla que hay una variación promedio entre el 2012 y 2018 en esta cobertura para las niñas y niños con 5 años equivalente al 16.8 %, pasando así de una cobertura de 93.8 % a una de 79.3 %.

- **Básica primaria.** Las niñas y niños entre los 6 y 10 años deben matricularse a este nivel educativo. Se indica que este indicador pasa de una cobertura neta del 106.3 % en 2012 a una del 96.0 % en 2018. Variación promedio entre 2012 y 2018 del 10.3 %.

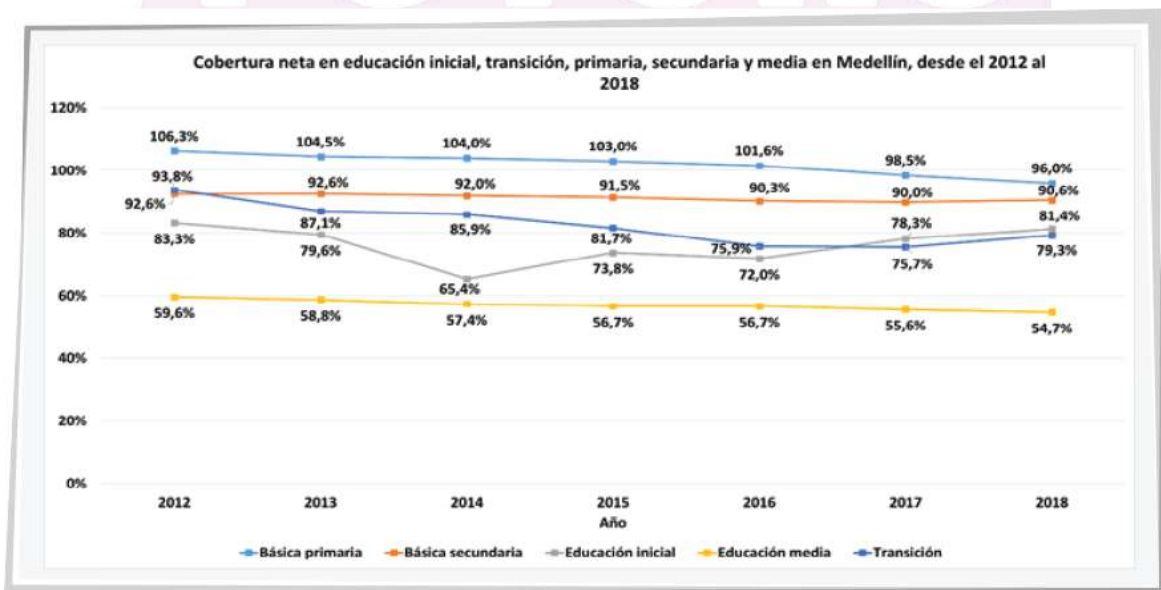
- **Básica secundaria.** Se da cuenta acá del porcentaje de adolescentes entre los 11 y 14 años que se hallan matriculados en la secundaria. Así, se pasa de una cobertura del 92.6 % en 2012 al 90.6 % en 2018. Variación promedio del 2.0 %.

- **Educación media.** De las y los adolescentes entre los 15 y 16 años del Municipio, el 59.6 % en 2012 se encontraba matriculado a este nivel educativo, mientras que en 2018 lo estaba el 54.7 %. Esto representa una variación promedio entre 2012 y 2018 del 8.2 %.

Lo anterior supone un reto para el Municipio toda vez que la tasa en educación primaria decae y aún no se ha logrado incrementar la matrícula en la educación media.

Finalmente es importante precisar, que a partir de la educación primaria y especialmente en la media hay una menor matrícula de los hombres en relación las mujeres.

Figura 26. Tasa neta de cobertura por nivel educativo. Medellín 2012-2018



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

y 5 años. Se ajusta el denominador (total población entre los 0 y 3 años) con los alumnos adelantados por nivel.



A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la cobertura neta de educación en cada uno de los niveles educativos.

Tabla 17. Tasa de cobertura neta en educación por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018
Educación inicial (3 y 4 años) Transición básica primaria, básica secundaria, educación media

Comunas	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Comuna 1- Popular	68.4 %	80.3 %	71.8 %	73.5 %	71.8 %	93.3 %	90.1 %	91.9 %	47.3 %	46.7 %
Comuna 2- Santa Cruz	71.3 %	75.6 %	69.4 %	76.3 %	69.4 %	96.9 %	84.0 %	88.8 %	39.9 %	43.6 %
Comuna 3- Manrique	79.3 %	81.5 %	74.1 %	81.7 %	74.1 %	102.1 %	93.9 %	96.6 %	52.1 %	49.6 %
Comuna 4- Aranjuez	58.7 %	69.3 %	70.2 %	73.8 %	70.2 %	91.4 %	86.3 %	86.1 %	52.9 %	49.7 %
Comuna 5- Castilla	57.5 %	66.4 %	66.2 %	71.6 %	66.2 %	89.0 %	86.8 %	86.3 %	57.7 %	52.7 %
Comuna 6- Doce de Octubre	70.7 %	79.0 %	70.5 %	74.6 %	70.5 %	91.7 %	86.5 %	89.8 %	51.1 %	52.8 %
Comuna 7- Robledo	69.1 %	90.8 %	79.4 %	85.6 %	79.4 %	100.0 %	99.0 %	97.3 %	62.7 %	62.7 %
Comuna 8- Villa Hermosa	78.7 %	94.8 %	81.5 %	89.3 %	81.5 %	109.2 %	102.0 %	105.1 %	56.3 %	55.0 %
Comuna 9- Buenos Aires	85.9 %	107.3 %	93.9 %	99.1 %	93.9 %	121.1 %	122.6 %	122.8 %	78.8 %	79.8 %
Comuna 10- La Candelaria	74.7 %	98.4 %	97.6 %	91.2 %	97.6 %	115.4 %	120.6 %	116.6 %	106.0 %	82.8 %
Comuna 11- Laureles- Estadio	87.3 %	107.1 %	119.6 %	120.3 %	119.6 %	132.6 %	126.1 %	123.4 %	89.1 %	85.1 %
Comuna 12- La América	82.3 %	107.5 %	129.8 %	122.9 %	129.8 %	140.5 %	192.1 %	157.9 %	131.7 %	123.0 %
Comuna 13- San Javier	93.2 %	100.6 %	77.0 %	89.5 %	77.0 %	101.0 %	77.8 %	88.5 %	41.4 %	48.7 %
Comuna 14- El Poblado	101.4 %	107.8 %	71.8 %	50.0 %	71.8 %	82.7 %	92.7 %	75.5 %	73.9 %	56.8 %
Comuna 15- Guayabal	57.9 %	71.1 %	73.4 %	76.5 %	73.4 %	94.2 %	95.7 %	90.4 %	66.0 %	58.8 %
Comuna 16- Belén	67.0 %	78.7 %	80.7 %	82.1 %	80.7 %	101.1 %	100.4 %	99.7 %	64.8 %	68.9 %
Corregimiento 50- San Sebastián Palmitas	48.8 %	21.0 %	68.3 %	54.9 %	68.3 %	75.6 %	69.6 %	54.1 %	30.9 %	28.7 %
Corregimiento 60- San Cristóbal	72.1 %	68.2 %	70.7 %	77.0 %	70.7 %	80.4 %	61.4 %	63.6 %	36.7 %	35.8 %
Corregimiento 70- Altavista	46.3 %	49.7 %	58.3 %	47.3 %	58.3 %	54.6 %	43.1 %	45.2 %	23.4 %	25.1 %



Comunas	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Corregimiento 80-San Antonio	55.4 %	50.7 %	42.2 %	47.7 %	42.2 %	55.4 %	40.4 %	49.8 %	25.3 %	29.5 %
Corregimiento 90-Santa Elena	69.2 %	75.7 %	93.1 %	83.9 %	93.1 %	96.1 %	82.3 %	73.8 %	63.1 %	41.8 %

Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

El indicador tasa neta de cobertura por nivel educativo se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

• *Cobertura escolar bruta para educación básica primaria, secundaria y media*²¹

El indicador tasa de cobertura bruta, da cuenta del número total de alumnos matriculados en un nivel educativo independientemente de la edad que estos tengan, lo que refleja los fenómenos de extra edad²² en el sistema educativo, de ahí que este indicador exceda a los datos de la cobertura neta.

A partir de los datos presentados por la Secretaría de Educación, esta tasa ha presentado una tendencia decreciente desde el 2012 hasta el 2018 en todos los niveles educativos, así:

- *Educación inicial.* Durante el 2012 el 85.5 % de las niñas y niños entre los 3 y 4 años se hallaba matriculado, mientras que en 2018 lo estaba el 84 %. Lo que equivale a una variación promedio del 1.8 %.
- *Transición.* La tasa de cobertura bruta en 2012 fue de 113.1 %, mientras que en 2018 fue de 92.7 %. Corresponde a una variación promedio del 19.8 % entre 2012 y 2018.
- *Básica primaria.* En 2012 la cobertura fue de 123 % y en 2018 lo fue del 110.3 %. Esto es equivalente a una variación promedio del 10.9 %.

²¹ Buen Comienzo suministra la actualización de los datos de cobertura para el 2019, sin embargo, estos no se incluyen en este diagnóstico pues las proyecciones demográficas de 2019 presentan inconsistencias en las tendencias poblacionales. Esta decisión fue tomada por representantes de la Secretaría de Juventud, Secretaría de Educación y la Unidad de Niñez.

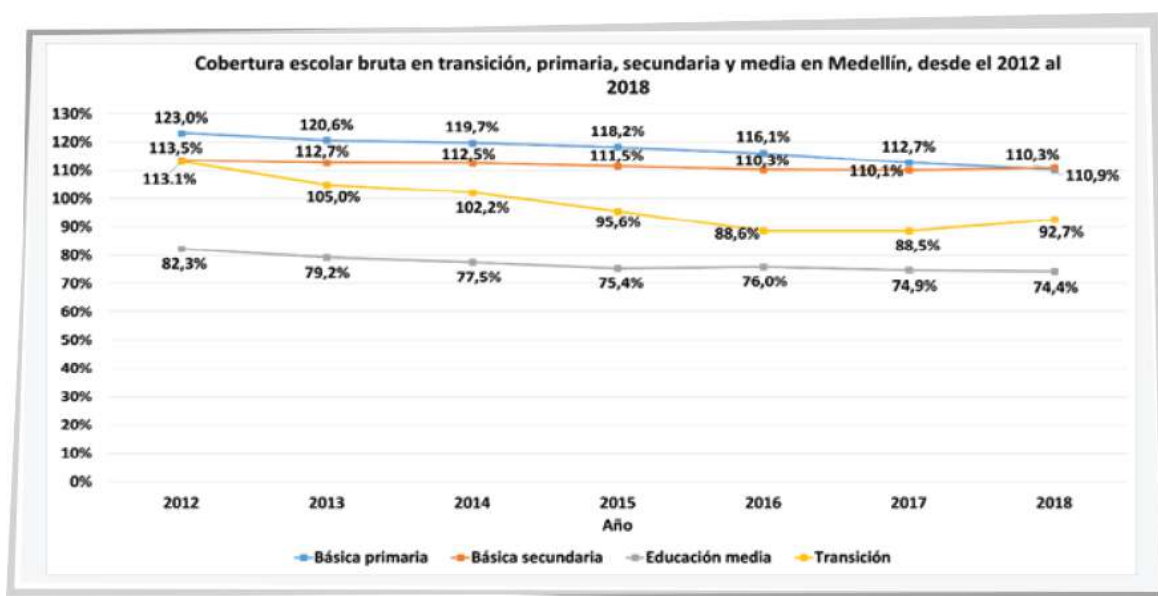
²² La extraedad es el desfase entre la edad y el grado que ocurre cuando un niño o joven tiene dos o tres años más, por encima de la edad promedio, esperada para cursar un determinado grado.



- *Básica secundaria.* En 2012 fue del 113.5 % y en 2018 del 110.9 %. Variación promedio del 2.4 % entre el 2012 y 2018.
- *Educación media.* Pasa de una cobertura bruta del 82.3 % en 2012 a una del 74.4 % en 2018. Variación promedio del 10.1 % desde el 2012 y 2018.

Así como con la tasa de cobertura neta, en la cobertura bruta también se evidencia una disminución en porcentaje de hombres matriculados en extra edad, fenómeno que se presenta desde la educación secundaria.

Figura 27. Tasa de cobertura bruta por nivel educativo. Medellín, 2012-2019



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales desde el 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a la cobertura bruta en educación por nivel educativo.

Tabla 18. Tasa de cobertura bruta en educación por comuna y corregimiento. Medellín, 2016-2018

Comuna	Transición		Básica primaria		Básica secundaria		Educación media	
	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Comuna 1-Popular	82.5 %	83.9 %	123.6 %	111.8 %	114.1 %	116.6 %	67.5 %	66.7 %
Comuna 2-Santa Cruz	79.0 %	88.9 %	116.9 %	115.1 %	105.6 %	112.3 %	56.9 %	62.4 %
Comuna 3-Manrique	84.3 %	92.6 %	124.8 %	120.2 %	117.6 %	120.9 %	72.7 %	71.1 %
Comuna 4-Aranjuez	79.6 %	84.5 %	110.9 %	104.4 %	105.6 %	104.9 %	69.2 %	68.2 %
Comuna 5-Castilla	78.1 %	83.5 %	106.4 %	99.9 %	105.2 %	104.8 %	75.3 %	70.8 %
Comuna 6-Doce de Octubre	79.8 %	83.0 %	110.0 %	104.2 %	105.3 %	109.9 %	68.3 %	71.5 %
Comuna 7-Robledo	89.0 %	97.7 %	116.0 %	114.6 %	120.2 %	118.3 %	83.2 %	82.8 %
Comuna 8-Villa Hermosa	91.8 %	102.2 %	130.7 %	126.5 %	127.1 %	130.0 %	76.6 %	77.2 %



Comuna	Transición		Básica primaria		Básica secundaria		Educación media	
	2016	2018	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Comuna 9-Buenos Aires	105.8 %	114.7 %	143.9 %	136.5 %	145.8 %	145.7 %	100.6 %	102.4 %
Comuna 10-La Candelaria	114.9 %	108.4 %	151.3 %	134.7 %	143.8 %	143.1 %	121.6 %	102.1 %
Comuna 11-Laureles-Estadio	155.0 %	161.3 %	157.0 %	146.6 %	151.1 %	144.9 %	120.6 %	114.1 %
Comuna 12-La América	159.2 %	144.3 %	184.8 %	155.4 %	227.9 %	189.1 %	181.0 %	161.2 %
Comuna 13-San Javier	88.8 %	101.7 %	109.7 %	118.1 %	94.1 %	108.7 %	56.1 %	67.9 %
Comuna 14-El Poblado	130.6 %	102.3 %	111.3 %	93.3 %	115.4 %	91.3 %	111.7 %	85.9 %
Comuna 15-Guayabal	84.0 %	88.3 %	109.0 %	103.8 %	112.7 %	108.3 %	85.3 %	78.0 %
Comuna 16-Belén	93.9 %	97.4 %	116.0 %	111.9 %	119.4 %	118.9 %	83.3 %	88.9 %
Corregimiento 50-Palmitas	78.4 %	62.7 %	128.2 %	89.8 %	88.1 %	66.3 %	53.7 %	45.8 %
Corregimiento 60-San Cristóbal	81.2 %	88.5 %	98.3 %	94.6 %	78.8 %	81.4 %	54.0 %	52.6 %
Corregimiento 70-Altavista	68.2 %	56.5 %	69.0 %	64.0 %	52.7 %	57.2 %	33.8 %	34.0 %
Corregimiento 80-San Antonio	46.1 %	52.3 %	59.3 %	63.4 %	48.6 %	59.7 %	34.0 %	40.9 %
Corregimiento 90-Santa Elena	117.8 %	105.4 %	145.0 %	112.1 %	102.3 %	90.9 %	84.5 %	58.3 %

Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE.

El indicador tasa de cobertura bruta por nivel educativo se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Tasa de deserción para educación básica primaria, secundaria y media*

La tasa de deserción da cuenta del porcentaje de estudiantes que abandona el sistema educativo antes de terminar el año lectivo. A continuación, se presentan los datos asociados a cada nivel educativo:

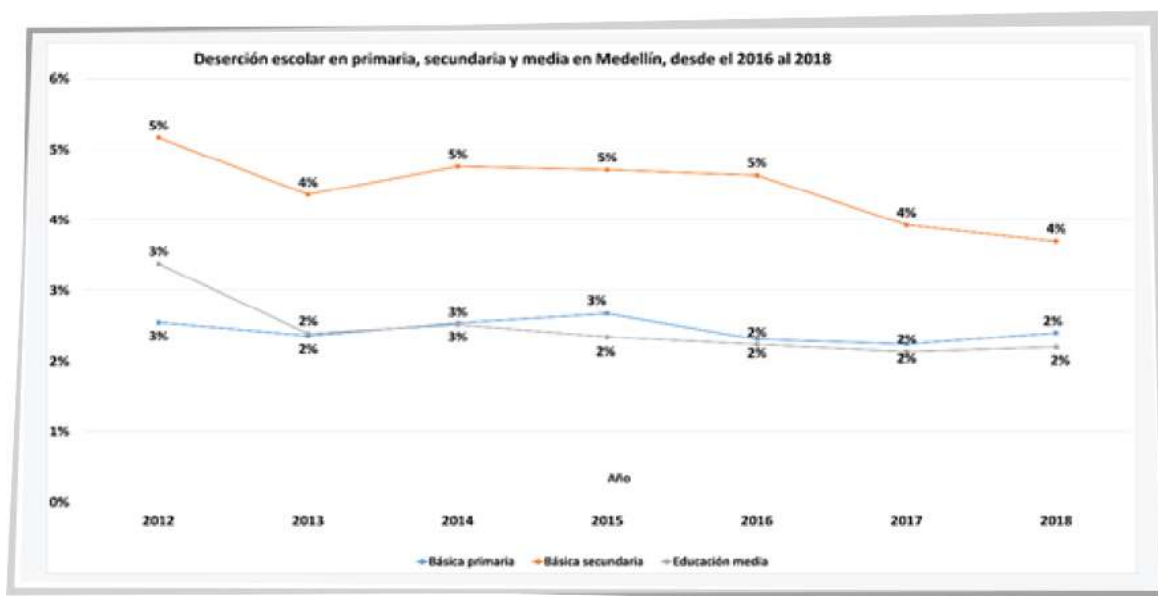
- *Básica primaria.* La deserción pasó del 2.5 % en 2012 al 2.4 % en 2018. Disminución del 4.1 %.
- *Básica secundaria.* Pasó del 5.2 % al 3.7 % desde el 2012 al 2018. Lo que representa una disminución promedio del 33.7 %.



- *Educación media.* En este nivel educativo la deserción fue del 3.4 % en 2012 al 2.2 % en 2018. Disminución promedio del 42.9 % en este período.

Por lo anterior, se destaca, que la mayor reducción para este indicador corresponde a la básica media y secundaria. Finalmente cabe resaltar que “La deserción en primaria y secundaria se presenta más en niños que en niñas y en la media sucede de forma contraria” (Alcaldía de Medellín, 2019, pág. 37) lo que implica el desarrollo de estrategias diferenciales con hombres y mujeres.

Figura 28. Tasa de deserción por nivel educativo. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

La tasa de deserción en 2018 fue del 2.9 %; aunque en nueve comunas y corregimientos adquiere un valor mayor (El Popular, Villa Hermosa, Doce de Octubre, San Javier, Altavista, Santa Cruz, Buenos Aires, Laureles – Estadio y Aranjuez).

La mayor deserción se presenta en la comuna 1-El Popular, en donde la tasa fue de 4.1 %, en contraste en Belén y Palmitas se registra la deserción más baja correspondiente al 1.4 % (Secretaría de Educación de Medellín, 2019).

El indicador tasa de deserción por nivel educativo se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

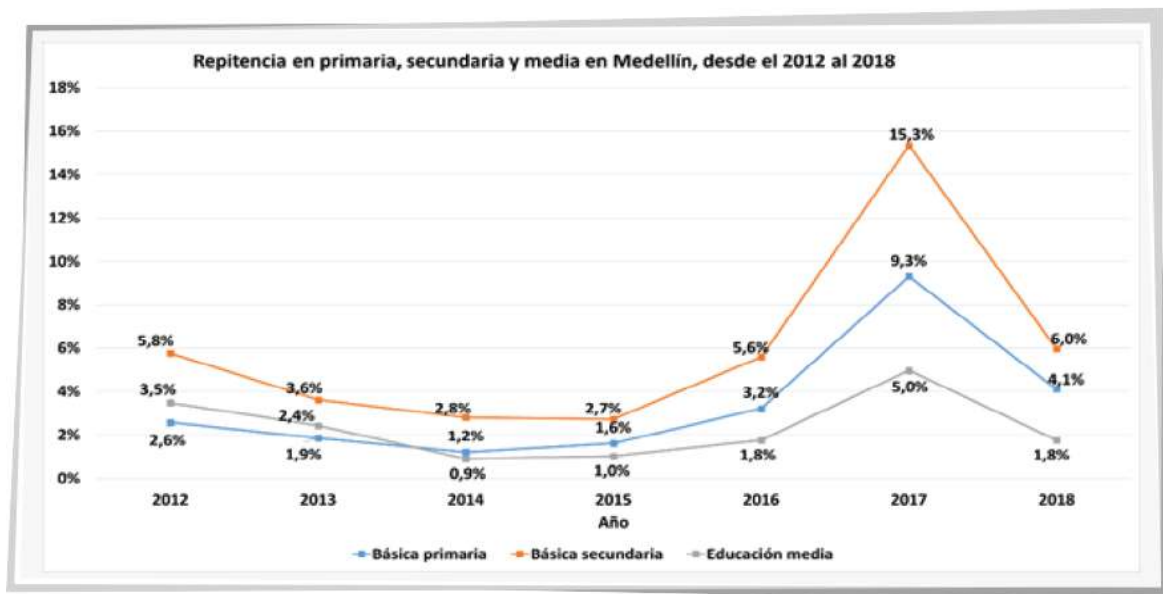


- *Tasa de repitencia en educación básica primaria, secundaria y media*

Respecto al porcentaje de repitencia, se halla que desde el 2012 al 2018, esta tasa ha tenido una tendencia creciente, especialmente los grados que comprenden la primaria y secundaria, con un incremento del 59 % y del 3 % respectivamente; respecto a la educación media se destaca que allí se registra una disminución del 50 %.

Se precisa que en todos los niveles educativos es mayor la repitencia en hombres que en mujeres.

Figura 29. Tasa de repitencia por nivel educativo. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

El indicador tasa de repitencia por nivel educativo se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

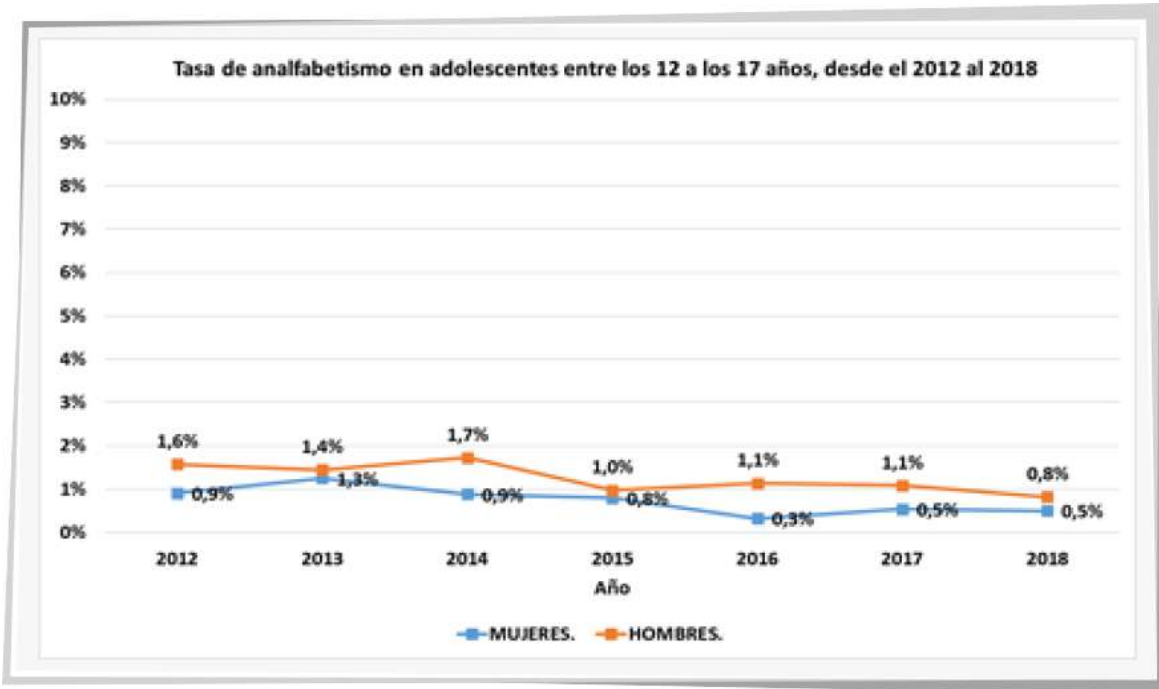
- *Tasa de analfabetismo*

De acuerdo con datos la Secretaría de Educación, para 2018 el 0.7 % (1.843) de los-adolescentes entre los 12 y 17 años no sabía escribir su nombre, leer y comprender un texto escrito, mientras que en el 2012 esta tasa fue de 1.3 %, lo que representa una lo cual



representa una variación promedio del 62.1 % entre el 2012 y 2018. Además, se establece que su incidencia es mayor en hombres.

Figura 30. Tasa de analfabetismo en adolescentes entre los 12 a los 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, DANE, (2019).

- El indicador tasa de analfabetismo en adolescentes entre los 12 a los 17 años se asocia con:
 - El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
 - Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

• *Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5, lenguaje y matemáticas*²³

Este indicador busca medir el avance en la calidad educativa a través de los resultados obtenidos en las pruebas saber del grado 5 que se aplica a niñas y niños. Desde el 2012 al

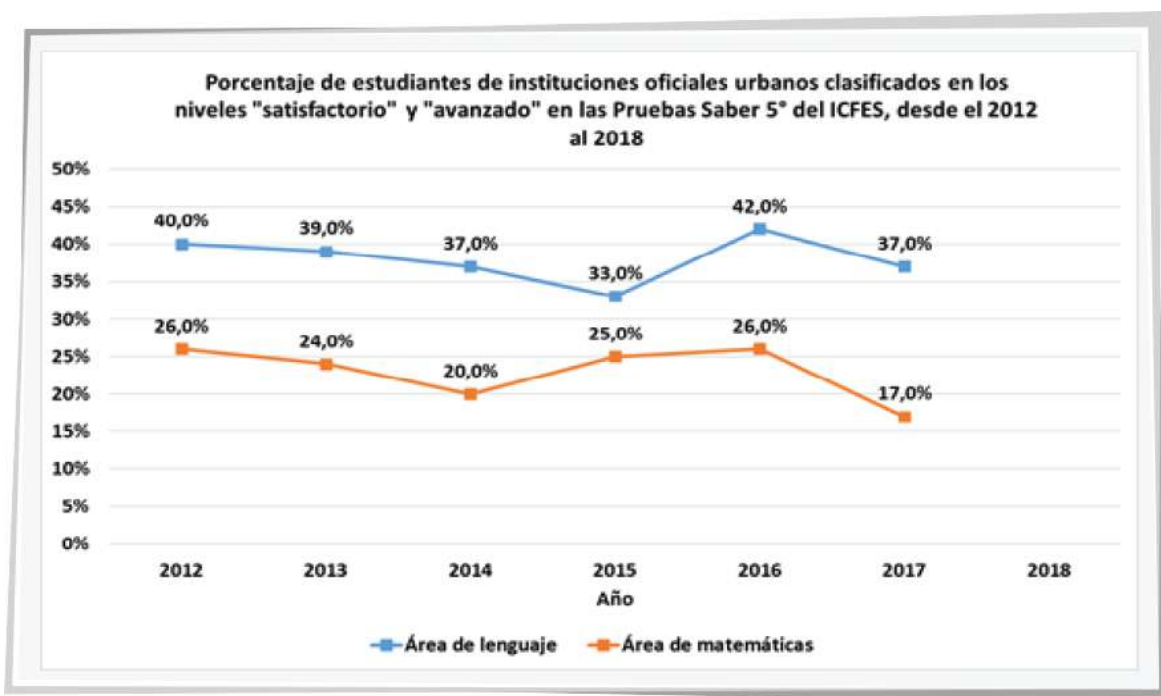
²³ Los resultados asociados a las pruebas de ciencias naturales y competencias ciudadanas no se presentan dado que hacen falta los datos de dos o más años. Por tanto, no se pueden sacar conclusiones sobre el desempeño.



2017, se evidencia un comportamiento decreciente en el porcentaje de niñas y niños que obtienen resultados “satisfactorios” o “avanzados”; en las siguientes pruebas:

- *Lenguaje*. Pasa de un 40.0 % de estudiantes en estos niveles en el 2012, al 37.0 % en 2017. Variación promedio del 7.8 %.
- *Matemáticas*. Se pasa del 26.0 % de estudiantes con resultados “satisfactorios” y “avanzados” en 2012, al 17.0 % en 2017. Variación promedio de 41.9 % entre el 2012 y 2017.

Figura 31. Porcentaje de estudiantes de instituciones oficiales urbanas clasificados en los niveles "satisfactorio" y "avanzado" en las Pruebas Saber 5° del ICFES, Medellín, 2012-2017



Fuente: ICFES, (2019).

Este indicador de calidad educativa se asocia con:

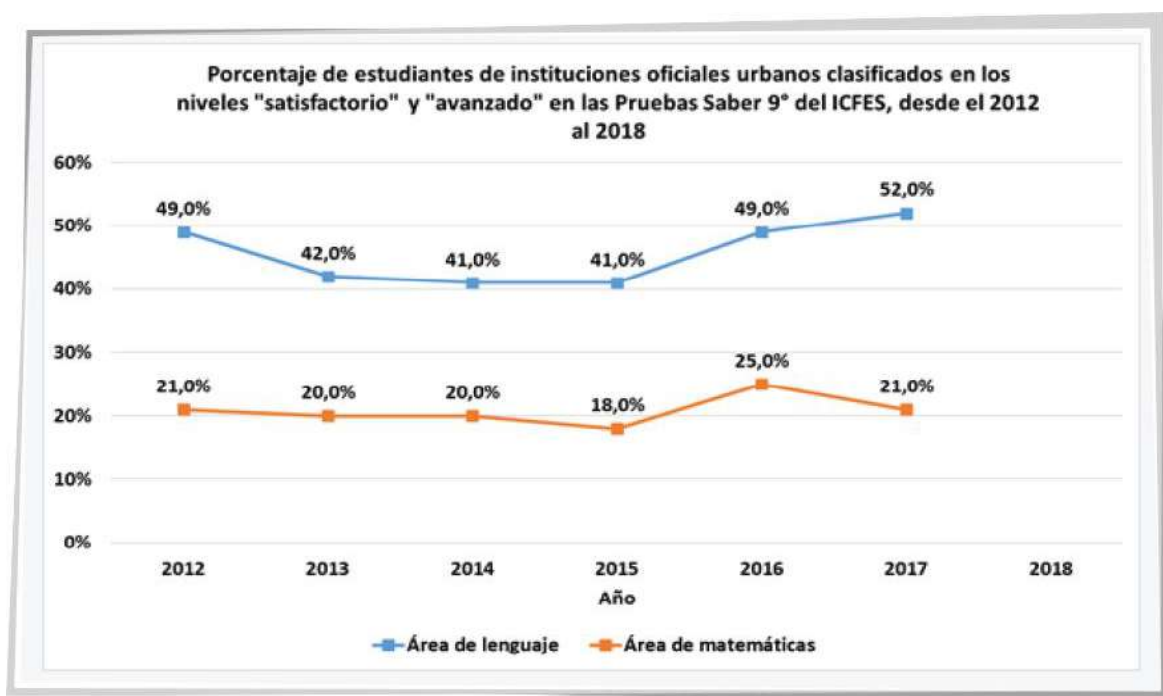
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.



- Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9, lenguaje, matemáticas²⁴

Respecto a los resultados obtenidos por las y los estudiantes de noveno grado en las pruebas SABER, se encuentra que contrario a la tendencia señalada en las pruebas de quinto grado, en este caso el indicador tiene un comportamiento creciente para la prueba de lenguaje, pasando del 49.0 % de resultados "satisfactorios" y "avanzados" en 2012 al 52.0 % en el 2017 (crecimiento proporcional del 5.9 %); mientras que en la prueba de matemáticas el resultado es del 21.0 % para ambos períodos.

Figura 32. Porcentaje de estudiantes de instituciones oficiales urbanas clasificados en los niveles "satisfactorio" y "avanzado" en las Pruebas Saber 9° del ICFES. Medellín, 2012-2017



Fuente: ICFES, (2019).

Este indicador de calidad educativa se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

²⁴ Los resultados asociados a las pruebas de ciencias naturales y competencias ciudadanas no se presentan dado que hacen falta los datos de dos o más años. Por tanto, no se pueden sacar conclusiones sobre el desempeño.

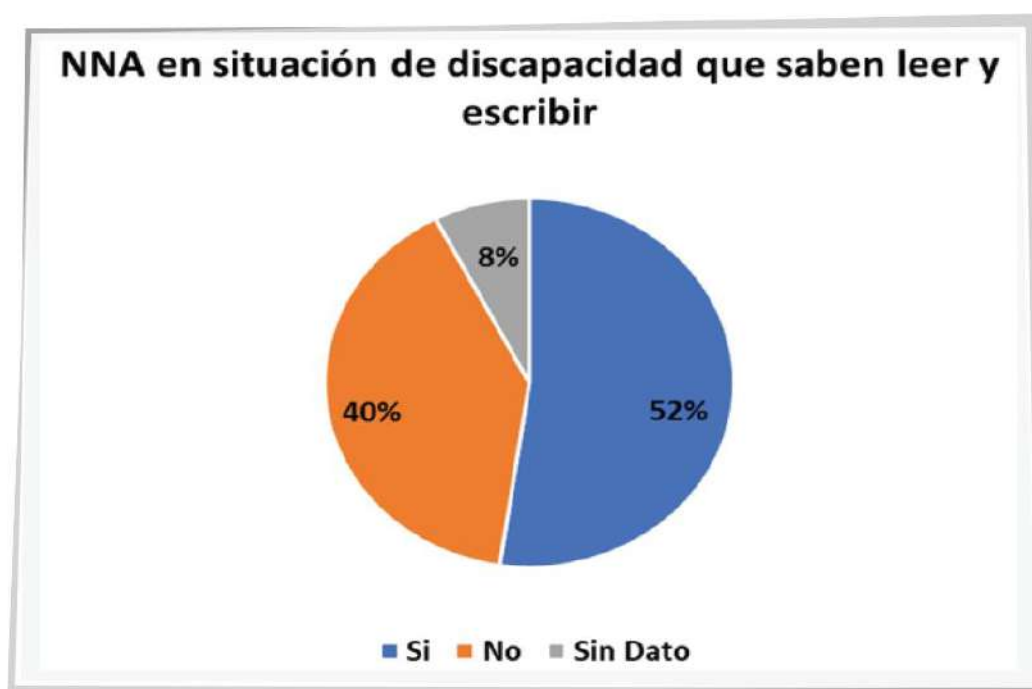


- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

- *Niñas, niños y adolescente con discapacidad y el acceso a la educación*

De acuerdo con la información consolidada en la Caracterización de las personas con discapacidad de Medellín (Unidad de Discapacidad, 2020) de las 14.120 NNA en situación de discapacidad el 51.4 % (7.252) sabe leer y escribir, el 40.9 % (5.775) es analfabeta y del 7.7 % (1.093) no se cuenta con información al respecto. Finalmente se precisa que el analfabetismo es mayor en hombres que en mujeres.

Figura 33. NNA con discapacidad que saben leer y escribir. Medellín, 2019



Fuente: Unidad de Discapacidad. Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, (2020).

Aunado a lo anterior, se establece que el 69.9 % (9.867) de estas niñas, niños y adolescentes actualmente están matriculados en algún establecimiento educativo principalmente en las instituciones de carácter público (8.505) mientras que en instituciones privadas hay 1.357 matriculadas/os²⁵. En contraste el 26.3 % (3.709) no asiste a ninguna institución educativa.

²⁵ Hay un subregistro de 5 datos en el tipo de establecimiento educativo, pues entre las instituciones privadas y públicas hay un total de 9.862 NNA matriculados.



Respecto al último nivel educativo y en coherencia con los datos demográficos, el 45.3 % (6.399) ha aprobado la primaria, el 22.5 % (3.178) la secundaria, el 8.9 % (1.250) preescolar y el 0.09 % (13) ha aprobado una técnica o tecnología. Por otro lado, el 19.3 % (2.729) no ha aprobado ningún nivel educativo y del 3.9 % (551) no se tiene información.

De ahí la importancia de establecer acciones dirigidas a garantizar la identificación y acompañamiento una a una de las personas con discapacidad para adecuar las estrategias necesarias para la superación de estas situaciones.

Los indicadores presentados en este apartado se asocian con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Línea 5. Territorios Educadores del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

Temática. Inclusión

- *Niñas, niños y adolescentes menores de 17 años en situación de pobreza y pobreza extrema*

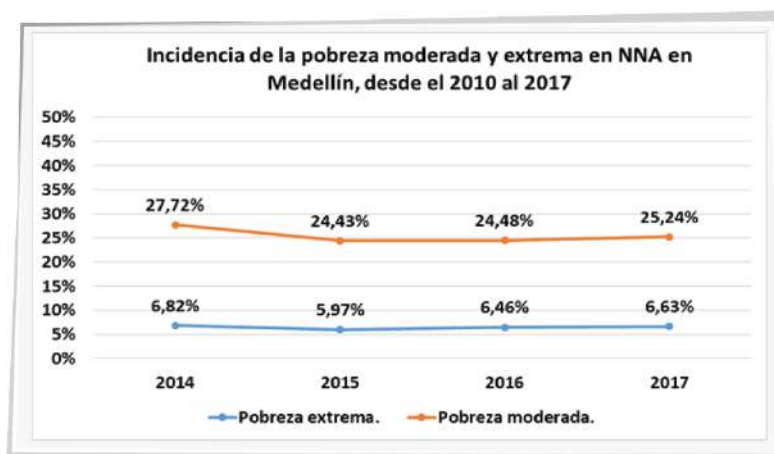
De acuerdo con los datos publicados por el Departamento Administrativo de Planeación, en el área urbana de Medellín²⁶, durante el 2017 se registró que el 14.0 % de los/as habitantes se encontraba en situación de *pobreza moderada*, es decir, 318.866 personas no contaban con los “ingresos suficientes para adquirir una canasta básica de bienes que representan un estándar mínimo de vida” (Canavire Bacarreza & Carlos Carvajal, 2017); de esta población, el 25.2 % (116.001) corresponde a menores de 17 años, siendo el porcentaje más alto entre los diferentes grupos etarios. Este indicador disminuyó proporcionalmente en un 9.4 % desde el 2014 al 2017.

Mientras que en *pobreza extrema* para el mismo año se hallaba el 4.0 % de la población, lo que indica que 81.355 personas no alcanzaban a comprar una canasta de alimentos con los requerimientos calóricos mínimos; se precisa que el 6.6 % (30.469) de esta población corresponde a personas menores de 18 años. Su comportamiento es decreciente proporcionalmente en un 2.8 % desde el 2014 al 2017 (Departamento Administrativo de Planeación, 2018).

²⁶ La Gran Encuesta Integrada de Hogares Medellín, no se desarrolló en los corregimientos del Municipio. En el 2018, no se contrató esta encuesta, de ahí que los datos correspondan al 2017.



Figura 34. Incidencia de la pobreza extrema en NNA (De 0 a 17 años). Medellín, 2014-2017



Fuente: (Departamento Administrativo de Planeación, 2018).

El indicador incidencia de la pobreza extrema en NNA se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
 - Línea 1. Buen Vivir para una vida digna de las NNA y sus familias del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.
- *Índice de pobreza multidimensional*

Los resultados del IPM para Medellín durante los últimos ocho años, del 2012 al 2019, muestran una tendencia al descenso, pues en la más reciente medición, la ciudad se ubica en el 11.04 %, con un 10.80 % en la zona urbana y un 12.79 % en la rural. Estas cifras evidencian, en el período abordado, una reducción del IPM de 4.56 % para la ciudad, con 4.22 % para la zona urbana y 8.89 % para la rural, tal como se ilustra en la figura 35.

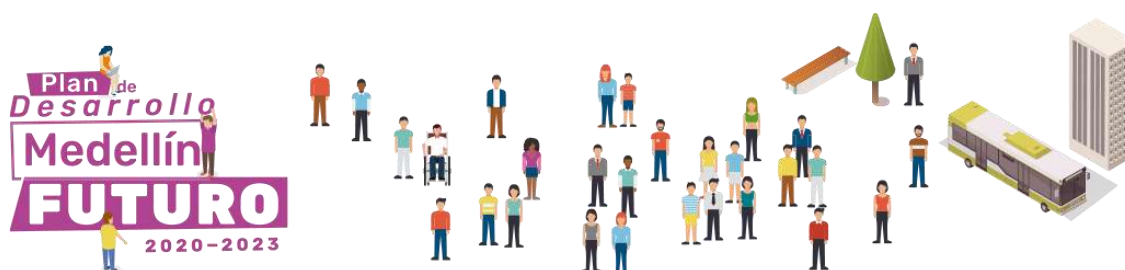


Figura 35. Evolución histórica Índice de Pobreza Multidimensional. Medellín, 2012-2019



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación de Medellín (2019), con base en la Encuesta de Calidad de Vida.

El indicador índice de Pobreza Multidimensional se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Línea 1. Buen Vivir para una vida digna de las NNA y sus familias del Sistema de gestión para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de las subjetividades políticas de niñas, niños y adolescentes en Medellín –SIGEDI–.

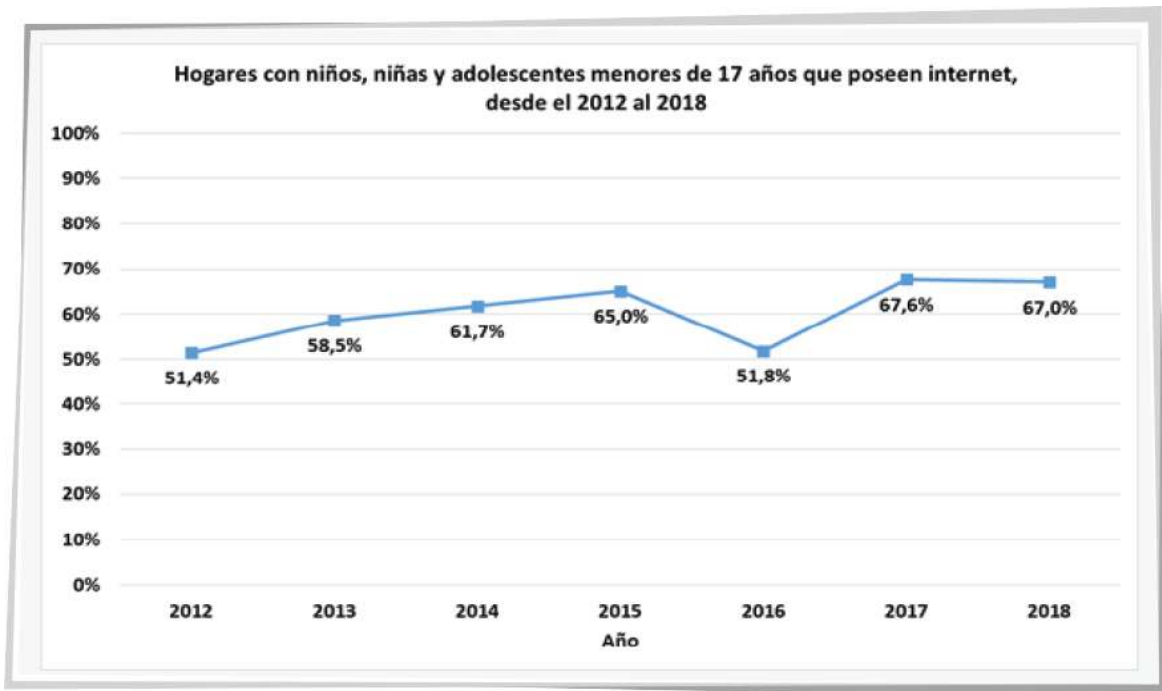
Temática. Conectividad y comunicaciones

- *Hogares con niñas, niños y adolescentes que tienen internet*

Según los datos suministrados por el DANE, a través de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), en Medellín hubo variación promedio del 26.4 % entre el 2012 y el 2018, respecto a la proporción de hogares con niñas, niños y adolescentes menores de 17 años que acceden a internet, pasando del 51.0 % al 67.0 %.



Figura 36. Hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 17 años que poseen internet. Medellín, 2012-2018



Fuente: DANE-GEIH, (2019).

El indicador índice Hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 17 años que poseen internet se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 17: Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.
- Línea 4. La gestión del conocimiento y la información para el empoderamiento político y la garantía de los derechos.
- Línea 5. Territorios Educadores SIGEDI.

- *Recreación y deporte*

Según las cifras reportadas por el Instituto de Deportes y Recreación de Medellín –INDER–, hay una variación promedio entre el 2016 y el 2018 del 39.2 % en el número de niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años matriculados o inscritos en sus programas de recreación y/o deporte, pasando de 130.234 en 2016, a 193.809 en 2018. Según momento del ciclo vital este indicador se comporta así:

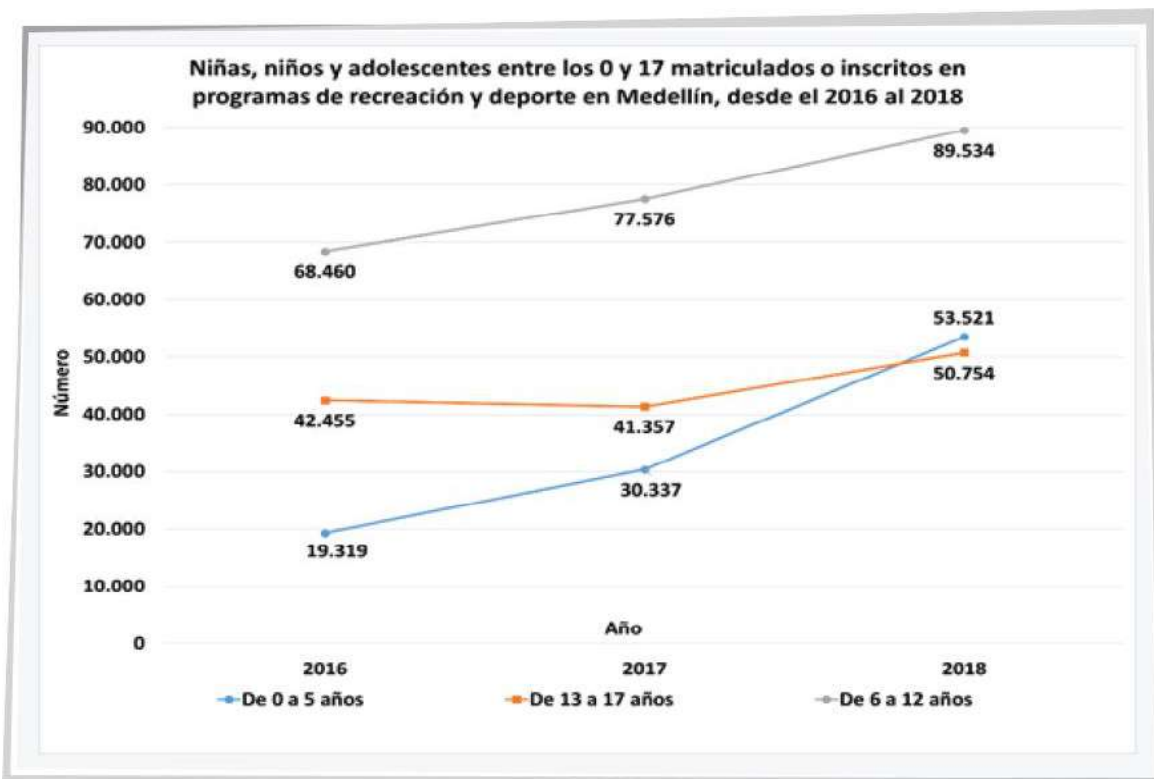
- *De 0 a 5 años.* En 2016 estaban inscritos 19.319 niñas y niños, mientras que en 2018 lo estaban 53.521 (Variación promedio del 93.9 %).
- *De 6 a 12.* Durante el 2016 participaron de estos escenarios 68.460 NNA y en 2018 lo hacían 89.534 (Variación promedio del 26,7 %).



- *De 13 a 17 años.* En 2016 había un total de 42.455 adolescentes en los programas de recreación y deporte del INDER, mientras que en 2018 lo estaban 50.754 (Variación promedio del 17.8 %).

Se precisa que el mayor número de inscritos corresponde a niñas y niños entre los 6 y los 12 años; además se halla que en estos espacios participan más los niños que las niñas.

Figura 37. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte. Medellín, 2016-2018



Fuente: Instituto de Deportes y Recreación de Medellín, (2019).

A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a las niñas y niños matriculadas/os en programas del INDER.

Tabla 19. Niñas, niños y adolescentes de 0 a 5 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018

Comuna	Niña de 0 a 5 años		Niña de 6 a 12 años		Niña de 13 a 17 años	
	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Comuna 1-Popular	947	3.654	1.227	4.937	386	2.208
Comuna 2-Santa Cruz	972	4.144	1.038	3.302	299	898



Comuna	Niña de 0 a 5 años		Niña de 6 a 12 años		Niña de 13 a 17 años	
	2016	2018	2016	2018	2016	2018
Comuna 3-Manrique	581	1.903	1.311	3.551	303	1.809
Comuna 4-Aranjuez	782	4.704	1.516	6.056	401	2.628
Comuna 5-Castilla	1.204	3.404	1.019	6.176	309	3.650
Comuna 6-Doce de Octubre	1.033	3.040	1.275	5.217	311	2.471
Comuna 7-Robledo	839	2.627	942	5.462	427	5.752
Comuna 8-Villa Hermosa	1.237	3.757	1.341	5.469	350	2.347
Comuna 9-Buenos Aires	497	2.042	611	3.931	171	1.961
Comuna 10-La Candelaria	605	1.558	896	2.541	682	1.442
Comuna 11-Laureles-Estadio	748	4.839	625	9.472	445	7.571
Comuna 12-La América	291	674	197	2.188	33	1.894
Comuna 13-San Javier	935	3.548	1.106	6.675	364	2.371
Comuna 14-El Poblado	55	1.093	251	980	137	2.045
Comuna 15-Guayabal	554	1.916	482	3.638	93	2.299
Comuna 16-Belén	1.069	3.045	1.280	5.663	533	4.332
Corregimiento 50-San Sebastián Palmitas	417	1.792	810	1.403	302	239
Corregimiento 60-San Cristóbal	1.079	3.039	1.930	6.212	478	2.090
Corregimiento 70-Altavista	25	323	216	1.010	204	359
Corregimiento 80-San Antonio	1.170	2.109	1.528	3.993	478	1.797
Corregimiento 90-Santa Elena	209	308	196	1.554	175	360

Fuente: Instituto de Deportes y Recreación de Medellín, (2019).

El indicador niñas, niños y adolescentes de 0 a 5 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 6. Lúdicas y corporalidades.



4.1.3. Categoría. Ciudadanía

Los derechos clasificados en esta categoría, se promulgan con el fin de empoderar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos activos que participan en la toma de decisiones, cumplen sus obligaciones y exigen sus derechos, dado que “desarrollarse como ciudadano implica capacidad para interactuar y cooperar con otros y otras (o con las demás personas). La participación y la asociación son esenciales para lograr la equidad y la autorregulación de la sociedad” (Plan Nacional para Niñez y Adolescencia 2009-2019). La participación de los niños, niñas y adolescentes en el ámbito público, es una condición necesaria como mecanismo para que ejerzan su ciudadanía.

Aquí se contemplan los siguientes derechos:

- Derecho a la identidad.
- Derecho a la participación de NNA.
- Derecho de asociación y reunión.
- Libertad de pensamiento.
- Libertad para escoger profesión y oficio.

La temática de inclusión y participación agrupa estos derechos para la primera infancia, segunda infancia y adolescencia.

Temática. Participación

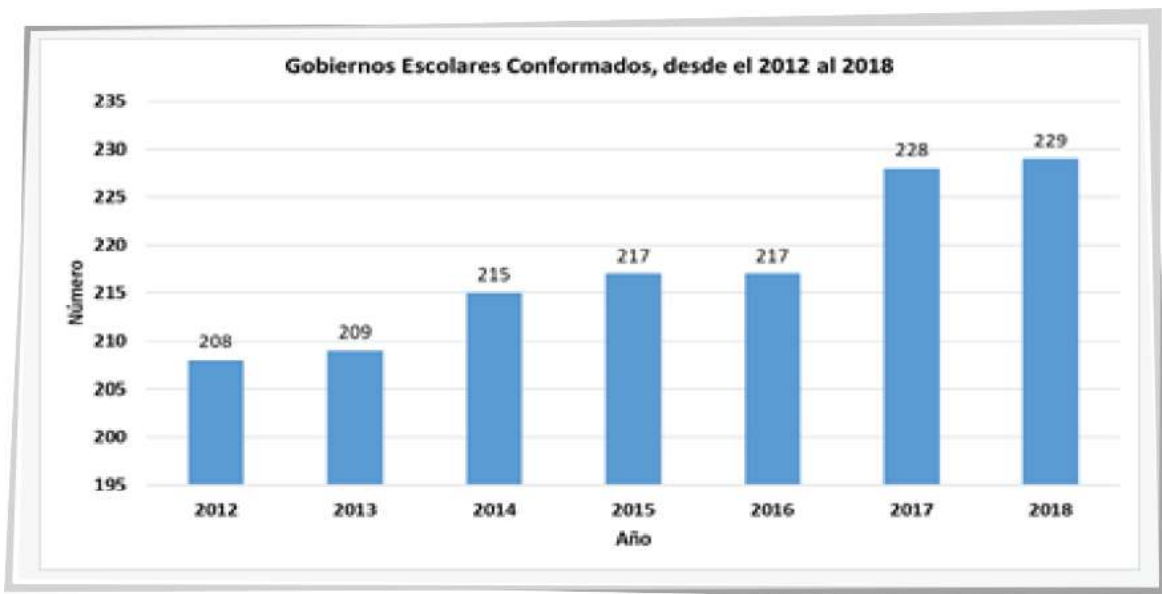
- *Gobiernos escolares*

El gobierno escolar es una instancia de participación en la cual se vinculan los diferentes estamentos de la comunidad educativa, allí se toman las decisiones respecto a “la adopción y verificación del reglamento escolar, la organización de las actividades sociales, deportivas, culturales, artísticas y comunitarias, la conformación de organizaciones juveniles y demás acciones que redunden en la práctica de la participación democrática en la vida escolar” (El Congreso de la República de Colombia, 1994).

Por lo anterior, esta instancia se constituye en un escenario de participación para las niñas, niños y adolescentes de Medellín, dado que su conformación está reglamentada en la Ley 115 de 1994 en el 100 % de las instituciones educativas del Municipio se cuenta con un gobierno escolar, así, entre 2012 a 2018 hubo una variación promedio del 9.6 %, pasando de 208 a 229, toda vez que se abrieron nuevas instituciones educativas.



Figura 38. Gobiernos Escolares Conformados. Medellín, 2012-2018.



Fuente: Secretaría de Educación de Medellín, Personería, (2019).

El indicador gobiernos escolares conformados se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Línea 3. Reconocimiento de las infancias y adolescencias como sujetos sociales y políticos que ejercen la participación desde la gestación.
- *Consejos de participación*

Los Consejos de participación de la ciudad y ruralidad se constituye en una estrategia que promueve y reconoce a las niñas, niños y adolescentes de Medellín como sujetos políticos, con capacidad de reconocer, actuar e incidir en sus contextos familiares, institucionales y comunitarios.

Se destaca que esta estrategia ha mantenido un crecimiento proporcional 75.9 % entre el 2012 al 2018, pues en 2012 se contó con la participación de 198 niñas, niños y adolescentes, mientras que en 2018 participaron 440, distribuidos en 22 consejos, uno por comuna y corregimiento y otro denominado de ciudad. Además, se precisa que “Por cada 100 niños, niñas y adolescentes, 56.3 eran niñas y 43.7 eran niños” (Alcaldía de Medellín, 2019, pág. 42).

Al respecto la comunidad afirma:

Las familias han valorado los cambios actitudinales de parte de algunos/as consejeros/as que se ha visto reflejado en el complejo mundo de las relaciones humanas tanto al interior de las familias, como el mundo de la vida con sus pares, valorando la



manera tranquila, afectuosa, sin timidez y con mayor apertura a las relaciones. (Unidad de Niñez, 2019).

Figura 39. Niñas, niños y adolescentes participantes de los Consejos de Participación. Medellín, 2012-2018.



Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos (2019).

El indicador niñas, niños y adolescentes participantes de los Consejos de Participación se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Línea 3. Reconocimiento de las infancias y adolescencias como sujetos sociales y políticos que ejercen la participación desde la gestación.

4.1.4. Categoría. Protección

En esta categoría se hallan, aquellos derechos establecidos con el fin de proteger a los niños, niñas y adolescentes contra las violencias y en general frente a cualquier acción que los dañe física, mental o socialmente. Es decir, constituyen los “derechos de ser protegidos de toda situación perjudicial para su integridad y dignidad, lo cual exige la intervención del Estado para evitar, atender y restablecer sus vulneraciones” (Alianza por la Niñez Colombiana, 2011, pág. 4).

Los derechos asociados son:

- Derecho a no sufrir injerencias arbitrarias en la vida privada, domicilio, correspondencia, etc.



- Derecho a la libertad y a la seguridad personales (a no ser arrestada/o arbitrariamente) Derecho a la Propiedad: uso goce, disfrute y disposición de sus bienes.

Las temáticas con las que se hace seguimiento a estos derechos en la segunda infancia y adolescencia son: restablecimiento, mortalidad, violencias y víctimas del conflicto armado.

Temática. Restablecimiento de derechos

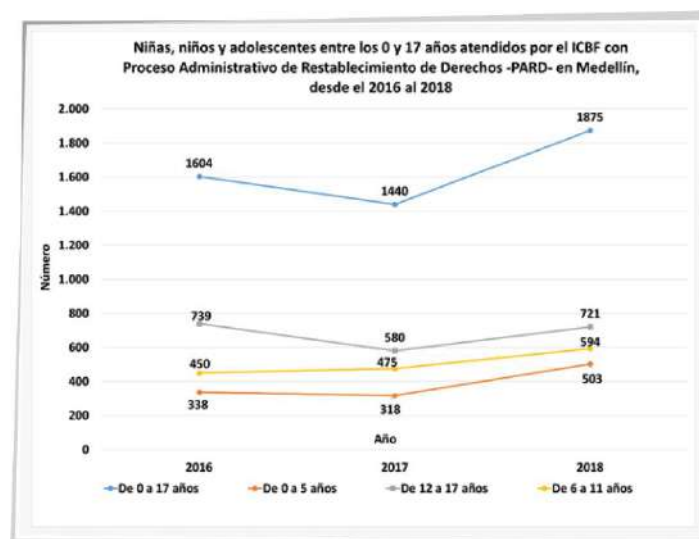
- *Niñas, niños y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo De Restablecimiento De Derechos –PARD–*

Este indicador establece el número de niñas, niños y adolescentes que son atendidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con el fin de restablecer sus derechos en casos de abandono, maltrato, abusos, explotación, entre otros.

De acuerdo con la información suministrada por esta entidad según el momento del ciclo vital de las niñas, niños y adolescentes se halla lo siguiente:

- *Primera infancia.* En 2016 fueron atendidos 338 niñas y niños, mientras que en 2018 lo fueron 503. Lo que representa una variación promedio del 39.2 entre 2016 y 2018.
- *Segunda infancia.* En 2016 se atendieron a 450 niñas y niños, mientras que en 2018 fueron 594. Variación promedio del 27.6 entre el 2016 y 2018.
- *Adolescencia.* Por su parte, en 2016 se atendieron a 739 adolescentes y en 2018 a 721. Variación promedio del 2.5 en este período de tiempo.

Figura 40. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD. Medellín, 2016-2018



Fuente: ICBF, SIM, Sistema de información Misional, (2019).



El indicador niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos –PARD– se asocia con:

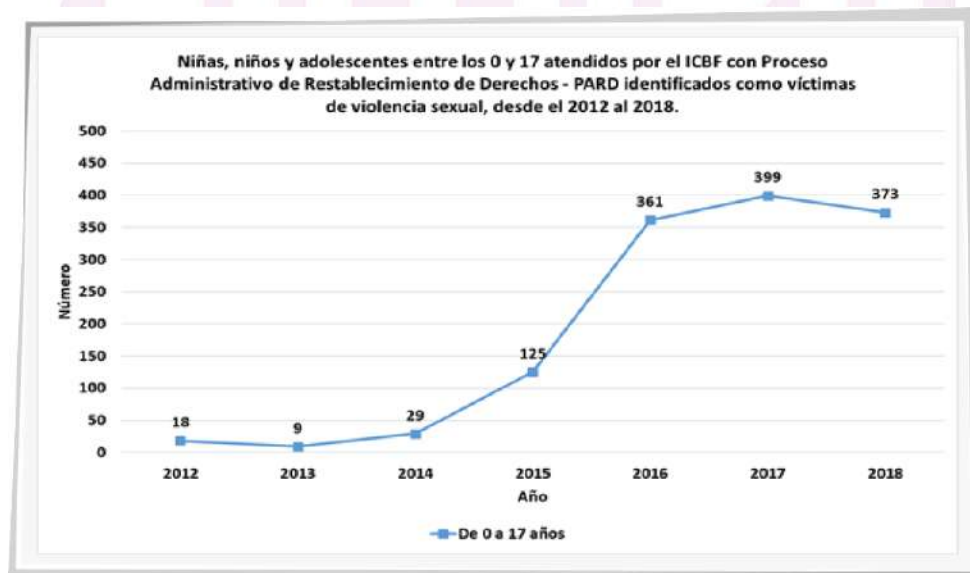
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.
 - *Niñas, niños y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo De Restablecimiento de Derechos –PARD– identificados como víctimas de violencia sexual*

Este indicador da cuenta del número de niñas, niños y adolescentes que ingresan al ICBF para el restablecimiento de sus derechos cuando ellas y ellos han sido víctimas de alguna violencia sexual, en donde se incluye, el abuso sexual, la explotación sexual, trata con fines sexuales, y violencia sexual en el marco del conflicto armado.

En Medellín durante el 2018 se atendieron a 373 niñas y niños, esto es, 355 casos más que los registrados en 2012 en donde fueron atendidos 12; esto representa una variación promedio en las atenciones del 181.6.

Respecto al sexo de las víctimas se indica que esta desagregación se tiene solo para el período del 2012 al 2014, en donde, solo se reportan vulneraciones hacia niñas.

Figura 41 Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-PARD identificados como víctimas de violencia sexual. Medellín, 2012-2018



Fuente: ICBF, SIM, Sistema de información Misional, (2019).



El indicador niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos –PARD– identificados como víctimas de violencia sexual se asocia con:

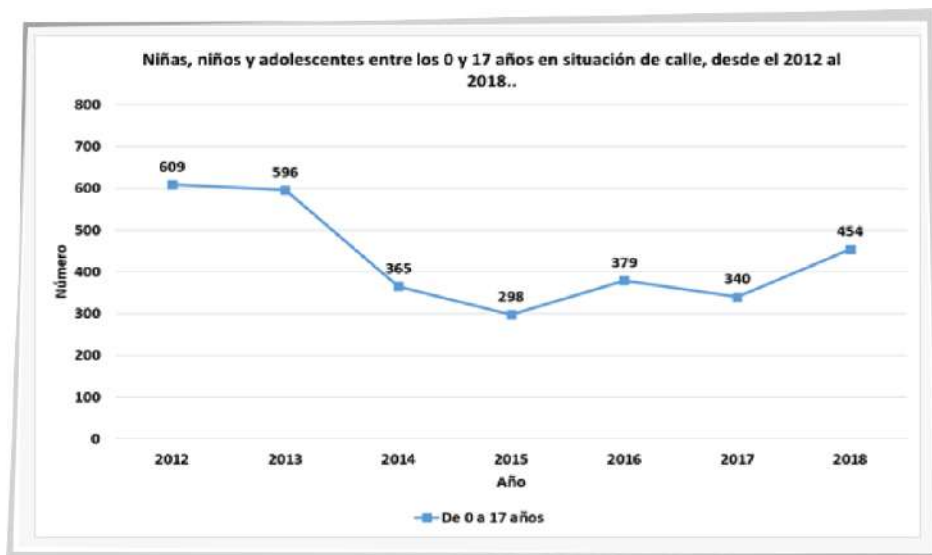
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

- *Niñas, niños y adolescentes en situación de calle*

Se indica acá el número de niñas, niños y adolescentes que ingresan a la Unidad de Niñez por problemáticas asociadas a la alta permanencia o vida en calle. Es importante señalar que si bien desde el 2012 al 2018 se reporta una reducción proporcional del 25.2 % en los casos atendidos, pasando en 2012 de 609 niñas, niños y adolescentes a 454 en 2018.

Sin embargo, es importante advertir que en el 2016 se atendieron 379 NNA y en 2018 a 454, de ahí que este adquiera para este período una tendencia creciente. Con relación a la información desagregada por sexo, se señala que esta se obtiene a partir del año 2014, en donde se puede observar las problemáticas de vida o alta permanencia en calle, recae mayormente sobre los hombres.

Figura 42. Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años en situación de calle. Medellín, 2012 – 2018



Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, (2019).



A continuación, se presentan las cifras y las variaciones proporcionales del 2016 al 2018 registradas para cada comuna y corregimiento de Medellín, con relación a las niñas y niños en situación de calle.

Tabla 20. Número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años en situación de calle por comuna y corregimiento. Medellín, 2016 y 2018

Comuna	2016	2018
Comuna 1-Popular	50	34
Comuna 2-Santa Cruz	8	19
Comuna 3-Manrique	28	19
Comuna 4-Aranjuez	25	23
Comuna 5-Castilla	10	9
Comuna 6-Doce de Octubre	12	14
Comuna 7-Robledo	29	41
Comuna 8-Villa Hermosa	40	16
Comuna 9-Buenos Aires	28	12
Comuna 10-La Candelaria	28	25
Comuna 11-Laureles-Estadio	0	1
Comuna 12-La América	0	4
Comuna 13-San Javier	32	29
Comuna 14-El Poblado	0	0
Comuna 15-Guayabal	1	2
Comuna 16-Belén	9	6
Corregimiento 50-Palmitas	0	0
Corregimiento 60-San Cristóbal	5	3
Corregimiento 70-Altavista	4	1
Corregimiento 80-San Antonio	6	5
Corregimiento 90-Santa Elena	1	0

Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, (2019).

El indicador número de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años en situación de calle se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

- *Niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos por el ICBF*



De los 14.120 NNA con discapacidad, el 94.2 % (13.294) no requieren o no reciben atención del ICBF. Ahora bien, del 5.8 % (825) de las NNA que sí recibe atención 230 se encuentra en programas de protección, 181 en hogares sustitutos, 62 en hogares infantiles, 43 en hogares comunitarios, 20 en clubes juveniles y 246 en programas diferentes a los enunciados²⁷ (Unidad de Discapacidad, 2020).

El indicador niñas, niños y adolescentes con discapacidad, atendidos por el ICBF se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 11: Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 3. Reconocimiento de las infancias y las adolescencias como sujetos de derechos y sujetos políticos que ejercen la participación desde la gestación.
- Línea 5. Territorios Educadores.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.
 - *Exámenes médicos legales por presunto delito sexual contra niñas, niños y adolescentes.*

La tasa de exámenes por presunto delito sexual contra niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años tuvo el siguiente comportamiento en el municipio:

- *Menores de un año. Por cada 100.000 niñas menores de un año, en 2012 la tasa fue de 20.7 (3 casos) víctimas de presunto delito sexual y en 2018 la tasa fue 14.3 (2 casos); lo que representa una variación promedio del 36.2 % en estos años. Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 20.0 (3 casos) por cada 100.000 y en 2018 fue de 0.0 (sin casos), esto es una variación promedio del 200.*
- *De 1 a 5 años. Por cada 100.000 niñas entre 1 y 5 años, en 2012 la tasa 280.8 (200 casos) víctimas de presunto delito sexual y en 2018 la tasa fue de 374.6 (268 casos); lo que representa una variación promedio del 28.6 en estos años. Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 80.3 (60 casos) por cada 100.000 y en 2018 fue de 84.3 (63 casos), esto es una variación promedio del 4.9.*

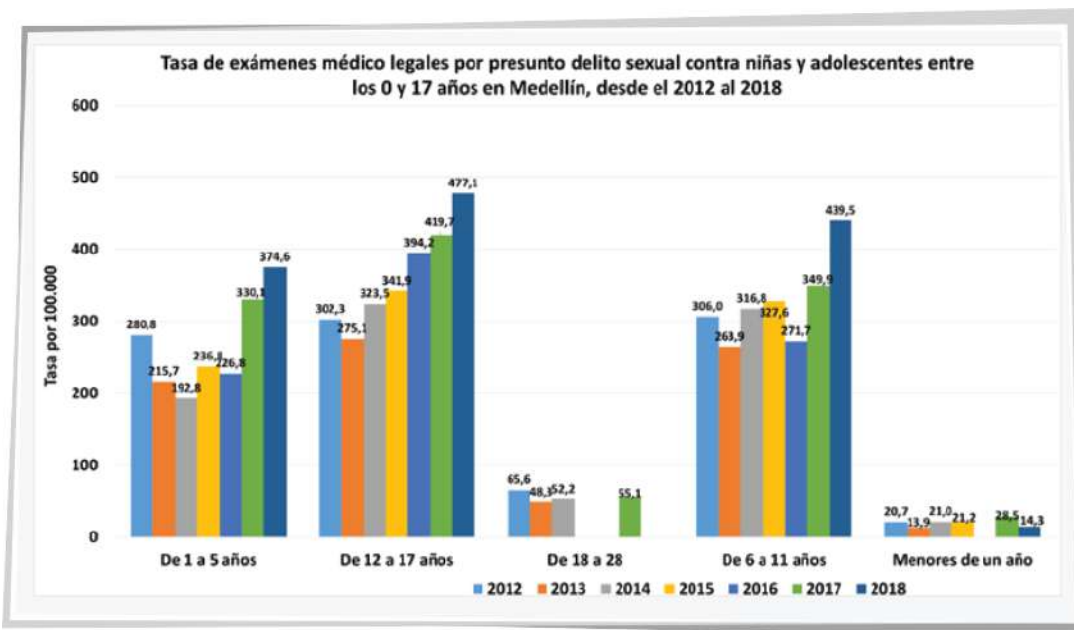
²⁷ Se indica que en los registros correspondientes a los programas del ICBF a los que pertenecen las NNA con discapacidad hay un subregistro de 43 NNA atendidos. En relación con los datos esta población que es atendida por el ICBF.



- *De 6 a 11 años.* Por cada 100.000 niñas entre los 6 y 11 años, en 2012 la tasa fue de 306,0 (273 casos) víctimas de presunto delito sexual y en 2018 la tasa fue de 439,5 (391 casos); lo que representa una variación promedio del 35,8. Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 100,6 (94 casos) por cada 100.000 y en 2018 fue de 102,4 (95 casos), esto es una variación promedio del 1,8.

- *De 12 a 17 años.* Por cada 100.000 niñas menores de un año, en 2012 la tasa fue de 302,3 (307 casos) víctimas de presunto delito sexual y en 2018 la tasa fue de 477,1 (447 casos); lo que representa una variación promedio del 44,9 en estos años. Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 47,5 (50,0 casos) por cada 100.000 y en 2018 fue de 54,6 (54 casos), esto es una variación promedio del 14.

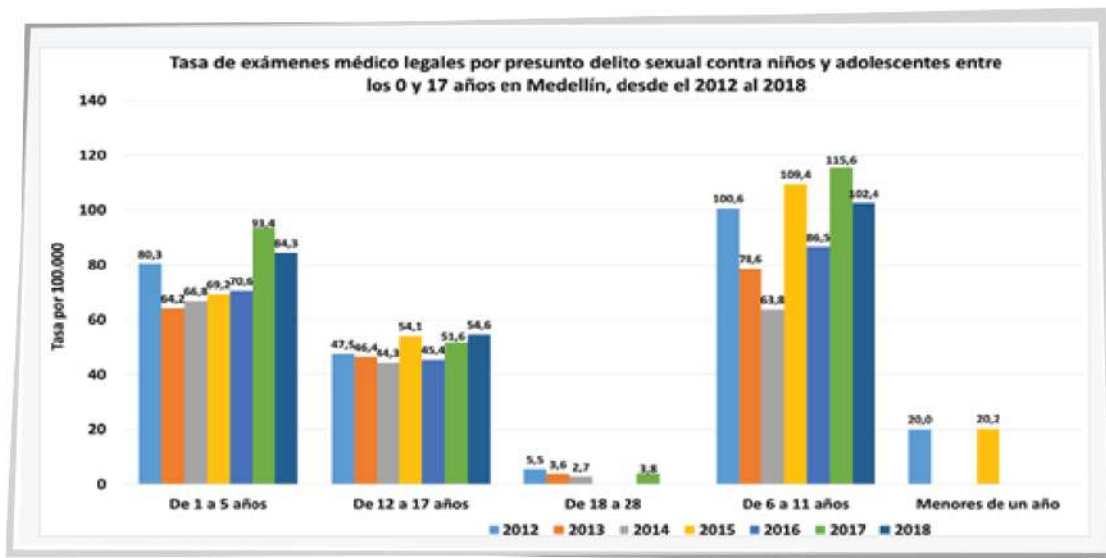
Figura 43. Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra niñas, y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Observatorio de Violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (2018).



Figura 44. Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Observatorio de Violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (2018).

El indicador tasa de exámenes por presunto delito sexual contra niñas, niños y adolescentes se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- Línea 2. El amor como derecho político de niñas, niños, adolescentes y sus familias.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

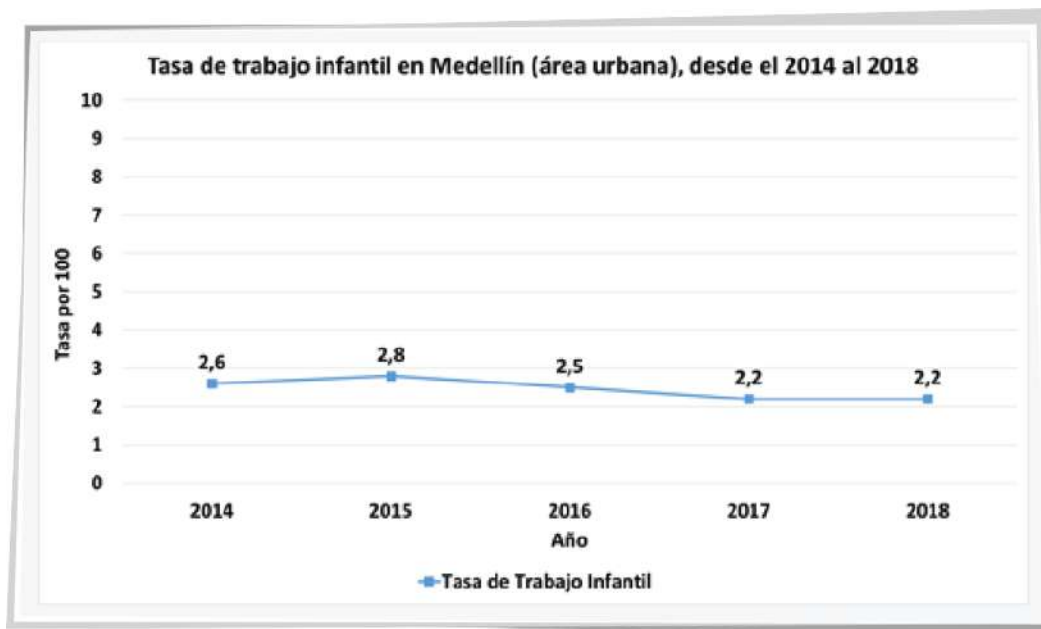
- *Trabajo infantil*

El trabajo infantil se comprende como toda actividad física o mental, remunerada o no, que es realizada por personas menores de 18 años, que está encaminada a la producción, comercialización, transformación, venta y distribución de bienes y servicios; realizada en forma independiente o al servicio de otra persona, como trabajador familiar, en empresa o negocio de otro hogar (OIT, CIETI. EN: Alcaldía de Medellín, 2019).

Según la información reportada en el Tercer Informe Pública de Rendición de Cuentas (2019), en 2014 por cada 100 NNA entre los 5 y 17 años, 2.6 eran explotados laboralmente, mientras que en 2018 lo eran 2.2 (variación promedio del 16.7 %).



Figura 45. Tasa de trabajo infantil en Medellín (área urbana) 2014-2018



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación de Medellín, con base en GEIH, (2019).

Observaciones: Tasa de trabajo infantil calculada con base en la pregunta específica: qué población entre los 5 y 17 años se encontraba participando de una actividad remunerada o no.

El indicador tasa de trabajo infantil se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente
 - *Reclutamiento, uso y utilización por Grupos Delincuenciales Organizados*

A continuación, se da cuenta de las atenciones realizadas por la Alcaldía de Medellín frente a este delito contra NNA, al respecto, se precisa que desde el 2016 al 2019, se registra una disminución proporcional del 71.9 % en las atenciones realizadas por la Unidad de Niñez – Alcaldía de Medellín.

Tabla 21. Atenciones a NNA víctimas de tentativa de reclutamiento-utilización o desplazamiento forzado por tentativa de utilización o reclutamiento. Medellín, 2016-2019

Grupo de edad / año	2016	2017	2018	2019
0 a 5	0	1	0	11
6 a 11	12	14	10	11
12 a 17	103	27	37	33
Sin información de fecha de nacimiento	6	3	3	2
TOTAL	121	45	50	57

Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos-Unidad de Niñez, (2020).



El indicador reclutamiento, uso o utilización por grupos delincuenciales organizados se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

Temática. Mortalidad

- *Suicidios en niñas, niños y adolescentes*

Sobre el suicidio, se precisa que según la Organización Mundial de la Salud “representan la segunda causa de fallecimientos entre los jóvenes de 15 a 29 años, después de los accidentes de tránsito” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2017).

La tasa de suicidio es el indicador a través del cual se establece la tendencia de la mortalidad por suicidio. Así se halla que en Medellín de cada 100.000 niñas y niños entre los 6 y los 11 años, uno (1) falleció por esta causa en 2018 (dos casos correspondientes a una niña y un niño), mientras que esta tasa para los y las adolescentes es de 5 (9 casos de suicidio). Se precisa que es mayor el número de fallecimientos por esta causa en hombres que en mujeres.

Estas cifras revelan la importancia del desarrollo de acciones que promueven el acompañamiento amoroso a niñas, niños y adolescentes, en donde se sientan reconocidas-os-y escuchadas-os-por el mundo adulto. Al respecto una de las voces territoriales dice que:

“En El Poblado, algunos de los niños, niñas y adolescentes tienen diferentes situaciones de riesgo, entre las que más nos preocupan se halla el aumento del suicidio, y es que acá hay soledad, abandono por parte de los padres que tratan de suplir con dinero y no con amor, se terceriza el cuidado, hay discriminación porque en la comuna tenemos estratos combinados, violencia por redes sociales, faltan sitios públicos para jugar, y niñas, niños y adolescentes no tienen tiempo libre, pues están saturados con tareas y con agenda” (Unidad de Niñez, 2019).

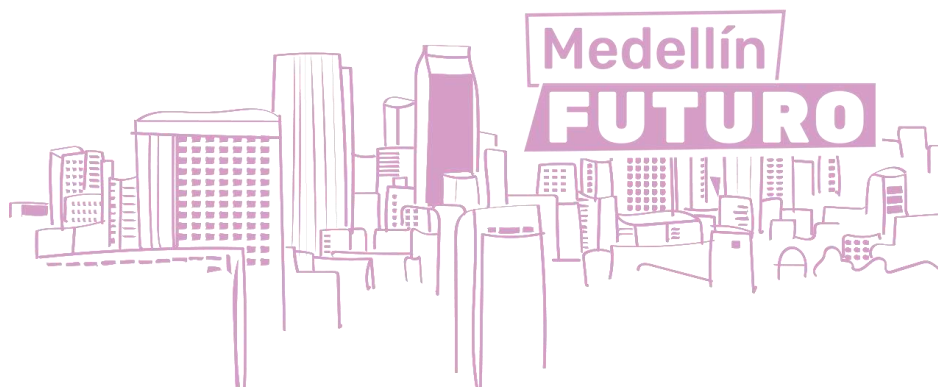
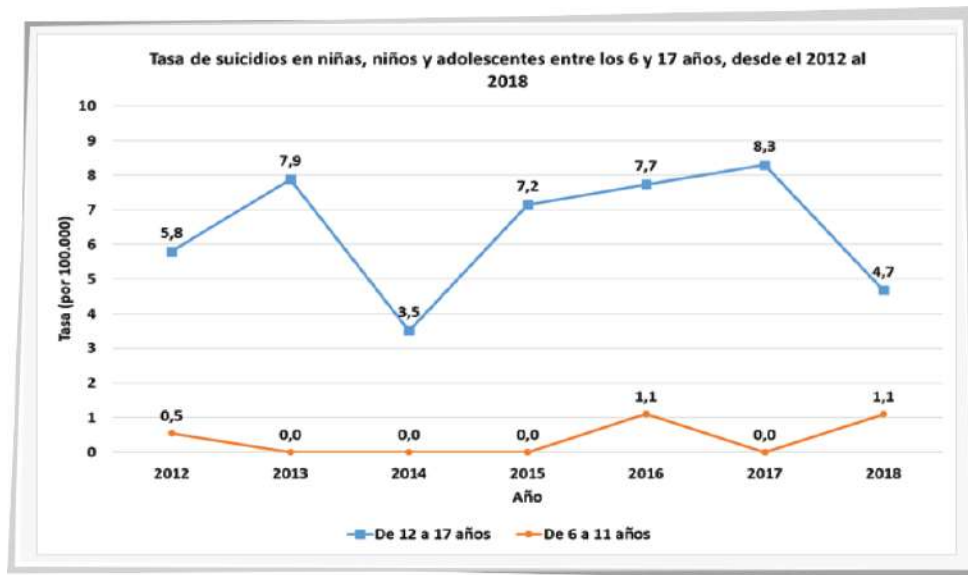


Figura 46. Tasa de suicidios en niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

Aunado a lo anterior, es importante destacar que según los datos de SIVIGILA-Secretaría de Salud:

Entre el año 2016 y 2019 se han presentado en la ciudad de Medellín 2.654 casos de intento de suicidio en NNA. De estos, 2.096 (79.0 %) casos corresponden a mujeres y 558 (21.0 %) a hombres. Del total de los casos, 94 (3.5 %) presentan antecedente de violencia o abuso, en donde, 73 corresponden a mujeres (78.0 %) y 21 a hombres (22.0 %)

El indicador tasa de suicidios en adolescentes de 12-17 años en Medellín se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes.

- *Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en NNA*

La mortalidad por accidente de tránsito se comprende como aquellos casos de muerte que, de forma involuntaria, se producen en la vía pública, involucrando a uno o más vehículos, o peatones.

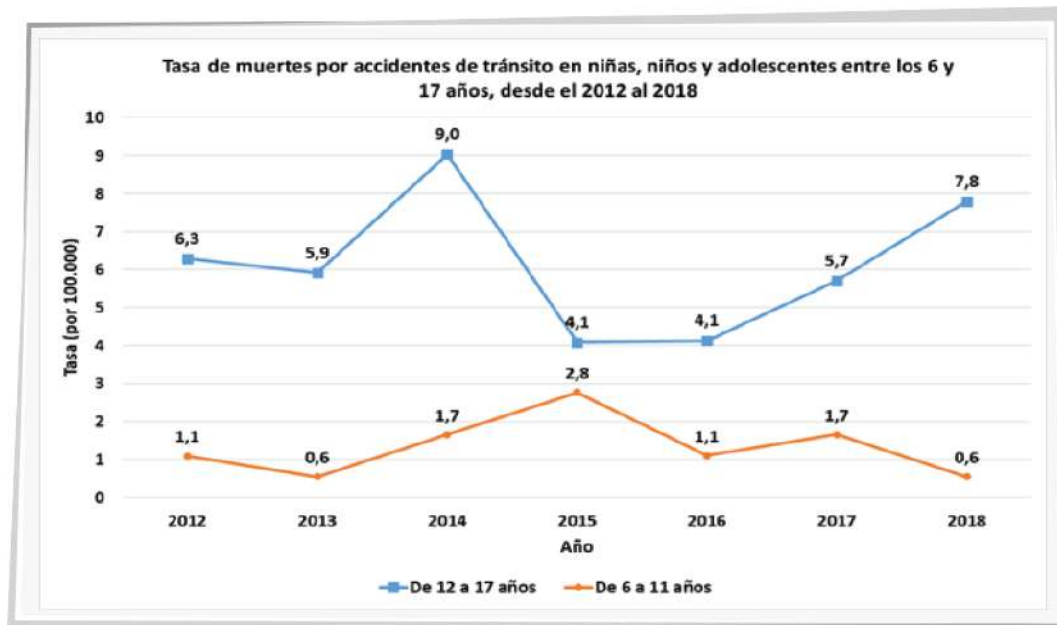
Se encuentra que desde el 2012 al 2018 esta tasa para el caso de las niñas y niños entre los 6 y los 11 años ha disminuido proporcionalmente en un 66.2 %, pasando de dos casos de muerte por esta causa a una en 2018. En contraste para el grupo conformado por los y las adolescentes dicha tasa ha incrementado proporcionalmente en un 21.4 % en el mismo período, toda vez que en el 2012 se registraron 13 muertes por accidente de tránsito y en el 2018 fueron 15.



Se resalta que “Según los datos disponibles, las muertes fueron de peatones en un 38,0 % de los casos, pasajeros de automóviles (36.0 %), motociclistas (14.0 %) y el porcentaje restante entre conductores, ciclistas y otros” (Alcaldía de Medellín, 2019)

Es importante precisar que esta situación tiene mayor incidencia en hombres entre los 12 y 17 años.

Figura 47. Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, (2019). Cifras de 2018* preliminares, sujetas a revisión y ajustes.

El indicador tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas, niños y adolescentes se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Línea 10. Derecho a la salud física, mental y colectiva para el desarrollo humano de niñas, niños y adolescentes.

Temática. Violencias

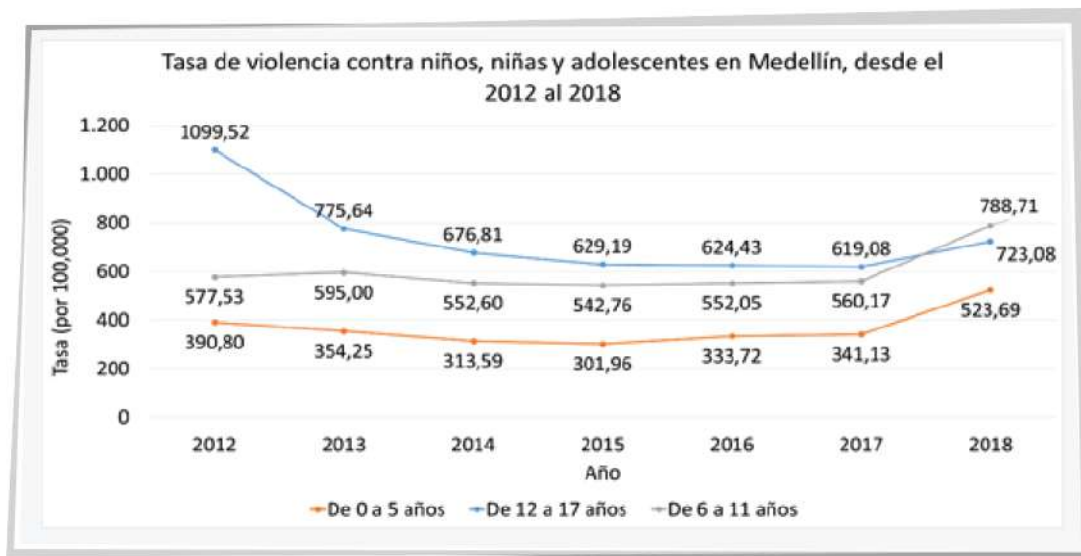
- *Tasa de violencia intrafamiliar/contra niñas, niños y adolescentes*

Esta tasa mide el número de solicitudes de medidas de protección asociadas a menores de 18 años toda vez han sido víctimas en su entorno familiar de algún tipo de maltrato físico, psicológico, económico.



- *De 0 a 5 años.* Por cada 100.000 niñas menores de cinco años, en 2012 la tasa de violencia contra NNA fue de 390.8 (686 casos) y en 2018 fue de 523.7 (916 casos); lo que representa un incremento proporcional del 29.1 % en estos años.
- *De 6 a 11 años.* Por cada 100.000 niñas entre los 6 y 11 años, en 2012, 577.5 (1.055 casos) fue víctima de violencia contra ellas/os y en 2018 lo fueron 788.7 (1.433 casos); lo que representa un incremento proporcional del 30.9 % en estos años.
- *De 12 a 17 años.* Por cada 100.000 adolescentes, en 2012, 1.099.5 de ellas/os (2.267 casos) fue de víctima de violencia y en 2018 la tasa fue de 723.1 (1.392 casos); lo que representa una disminución proporcional del 41.3 % en estos años.

Figura 48. Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Seguridad y Convivencia de Medellín-SISC, (2019). Cifras susceptibles de ajustes anuales.

El indicador tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

- *Violencia de pareja cuando la víctima fue un menor de 18 años*

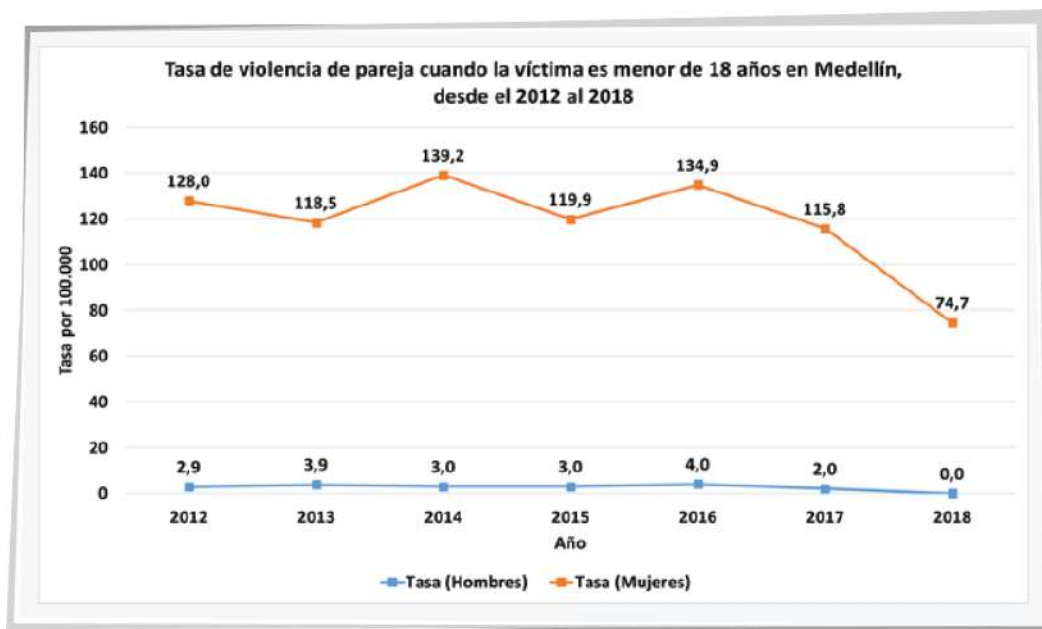
La tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años se define como “[...] todas aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son aquellos con las cuales se tiene o se ha tenido un vínculo afectivo y la razón de la agresión sea por ese vínculo” (Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, s.f.).



Respecto a esto se halla que la tasa para jóvenes por sexo, se comporta así:

- *Mujeres*. Por cada cien mil mujeres entre los 12 y 17 años, en 2012, 128.0 fue víctima de violencia de pareja, mientras que, en 2018, lo fueron 74.7. Esto representa una disminución proporcional del 52.6 % en estos años. Sin embargo, dicha tasa es aún alta.
- *Hombres*. Por cada cien mil hombres, 2.9 fueron víctimas de violencia en el 2012 y en 2018 esta tasa fue de 0.0 (Disminución proporcional del 200 % entre el 2012 y 2018).

Figura 49. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Observatorio de Violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018.

El indicador tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10: Reducir la desigualdad en y entre los países
- Línea 2. El amor como derecho político de niñas, niños, adolescentes y sus familias.

- *Violencia interpersonal contra NNA*

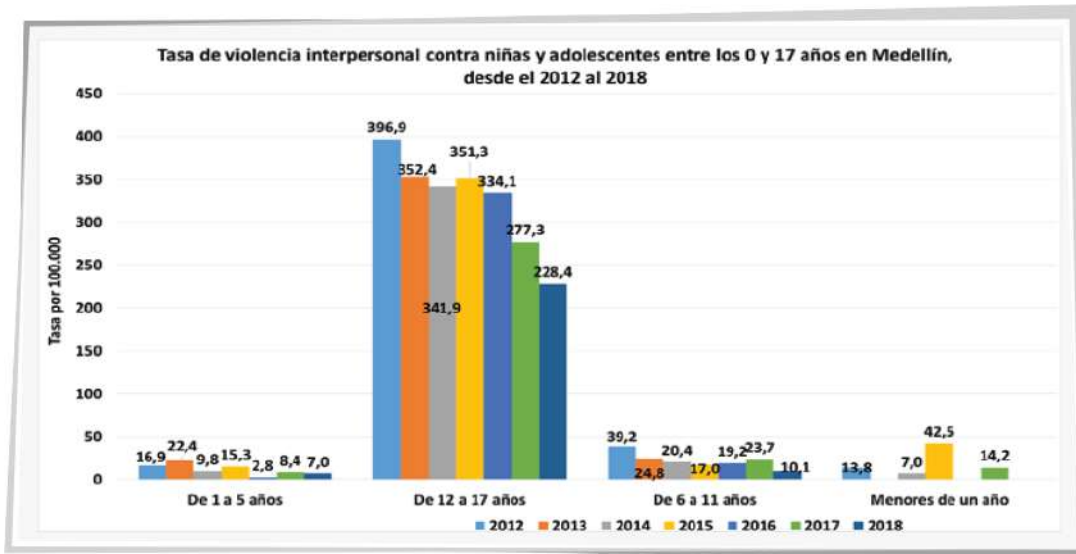
La violencia interpersonal es el hecho por el cual una NNA se convierte en víctima a causa del comportamiento violento de otra persona, generando daños permanentes en su desarrollo neurobiológico, psicológico y social. En Medellín se presenta:



- *Menores de un año.* Por cada 100.000 niñas menores de un año, en 2012 la tasa fue de 13,8 (2 denuncias por agresiones interpersonales) y en 2018 la tasa fue de 0,0 (sin denuncias); lo que representa una disminución proporcional del 200 % en estos años.
 - Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 13,3 (2 denuncias) por cada 100.000 y en 2018 fue de 6,8 (1 denuncia), esto es una disminución proporcional del 65,0 %.
 - *De 1 a 5 años.* Por cada 100.000 niñas entre 1 y 5 años, en 2012 la tasa fue de 16,9 (12 denuncias por agresiones interpersonales) y en 2018 la tasa fue de 7 (5 denuncias); lo que representa una disminución proporcional del 80,7 % en estos años.
 - Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 17,5 (13 denuncias) por cada 100.000 y en 2018 fue de 6,7 (5 denuncias), esto es una disminución proporcional del 88,9 %.
 - *De 6 a 11 años.* Por cada 100.000 niñas entre 6 a 11 años, en 2012 la tasa fue de 39,2 (35 denuncias por agresiones interpersonales) y en 2018 la tasa fue de 10,1 (9 denuncias); lo que representa una disminución proporcional del 118 % en estos años.
 - Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 39,6 (37 denuncias) por cada 100.000 y en 2018 fue de 32,5 (30 denuncias), esto es una disminución proporcional del 20.1 %.
 - *De 12 a 17 años.* Por cada 100.000 niñas entre 12 y 17 años, en 2012 la tasa fue de 396.9 (403 denuncias por agresiones interpersonales) y en 2018 la tasa fue de 228.4 (214 denuncias); lo que representa una disminución proporcional del 53.9 % en estos años.
 - Respecto a los hombres, la tasa en 2012 fue de 458,7 (483 denuncias) por cada 100.000 y en 2018 fue de 301.5 (298 denuncias), esto es una disminución proporcional del 41.3 %.

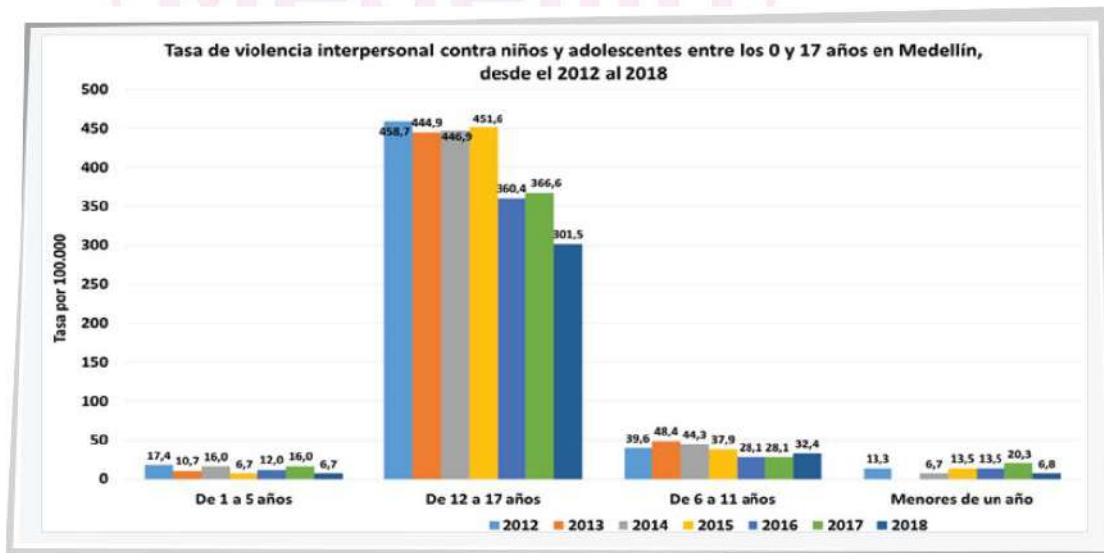


Figura 50. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Observatorio de Violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (2018).

Figura 51. Tasa de violencia interpersonal contra niños y adolescentes entre los 0 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Observatorio de Violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (2018).

- El indicador tasa de violencia interpersonal contra niños y adolescentes se asocia con:
 - El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
 - El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.



- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

Temática. Víctimas del conflicto armado

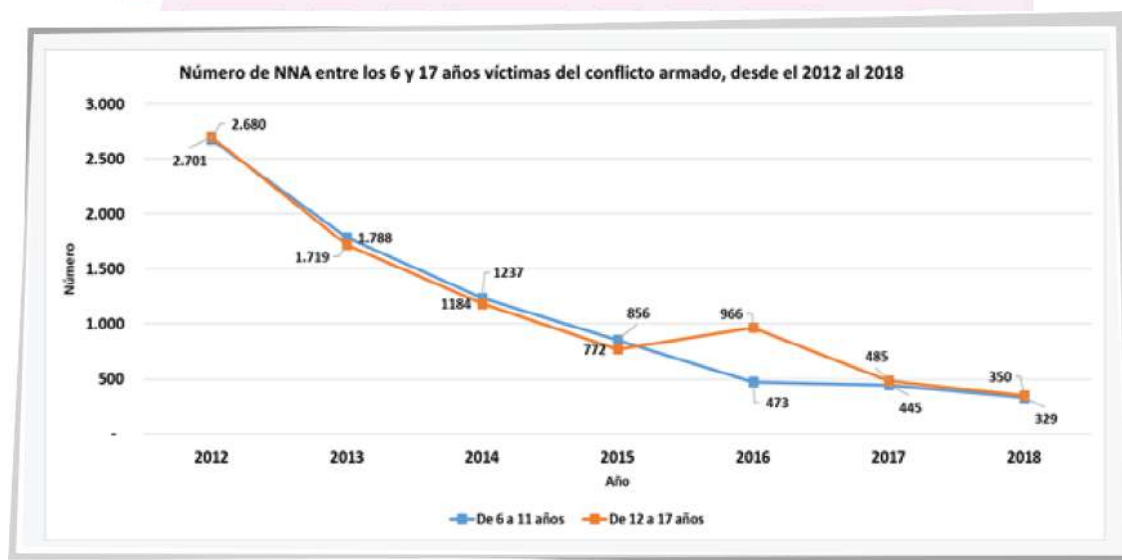
- *Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado*

Se consideran como víctimas del conflicto a armado a todas “aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno” (El Congreso de la República, 2011).

Respecto a las niñas y niños entre los 6 y 11 años reconocidos como víctimas²⁸, se halla que desde el 2012 al 2018 se presenta un decrecimiento proporcional del 15.9 % en este indicador, toda vez que ellas y ellos en 2012 representaban el 14.8 % (2.680) de las víctimas del Municipio y en el 2018 fueron el 12.6 % (329).

En relación con las y los adolescentes entre los 12 y 17 años, se halla que, durante el 2012, representaban 14.9 % (2.701) de las víctimas, mientras que en el 2018 lo fue el 13.4 % (350); esto representa un decrecimiento proporcional del 10.5 % desde el 2012²⁹.

Figura 52. Número de NNA entre los 6 y 17 años víctimas del conflicto armado. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, con base en Unidad para las Víctimas Red Nacional de Información-RUV Registro Único de Víctimas, (2019).

El indicador porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado se asocia con:

²⁸ Personas incluidas en el Registro Único de Víctimas (RUV).

²⁹ Es importante precisar que, si bien este indicador tiene una tendencia decreciente, esto se puede atribuir a denuncias del hecho victimizante de forma tardía.

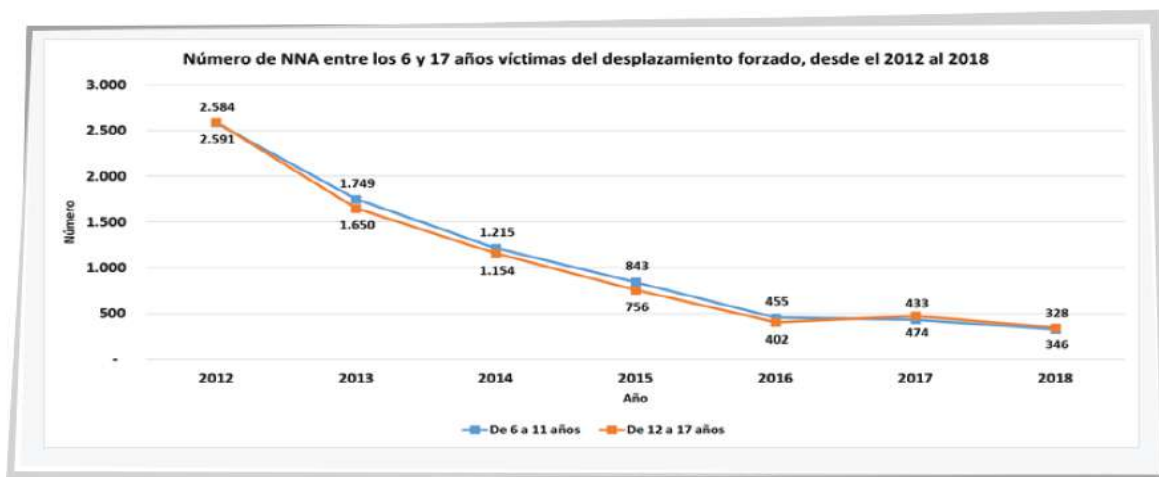


- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

- *Niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado*

El desplazamiento forzado representa el hecho victimizante con mayor incidencia en las niñas, niños y adolescentes del Municipio, dado que en 2018 el 99.7 % (328) de las niñas y niños entre los 6 y 11 años reconocidos como víctimas fueron desplazados de sus territorios y en el caso de las y los adolescentes en este mismo período lo fueron el 98.9 % (346).

Figura 53. Número de NNA entre los 6 y 17 años víctimas del desplazamiento forzado. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, con base en Unidad para las Víctimas Red Nacional de Información-RUV Registro Único de Víctimas, (2019).

El indicador porcentaje de niños y niñas víctimas del desplazamiento forzado se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

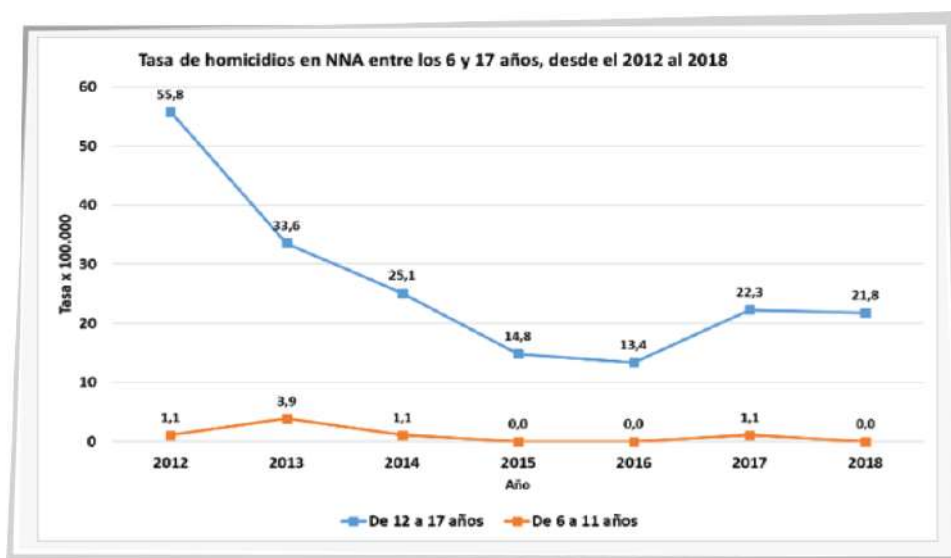


- *Homicidios en niñas, niños y adolescentes*

Según los datos reportados por la Secretaría de Seguridad y Convivencia de Medellín, la tasa de homicidios asociados a niñas y niños entre los 6 y 11 años tuvo un decrecimiento proporcional al 200.0 %, dado que se pasa de una tasa en 2012 de 1.1 por cien mil (2 casos) a una del 0.0 (0 casos) en 2018.

Este comportamiento también se registra para las y los adolescentes, pues en 2012 esta tasa era de 55.8 por cada cien mil (115 casos) y en 2018 fue de 21.8 (42 casos), lo que representa un decrecimiento proporcional del 87.5 %. Sin embargo, es importante fortalecer las acciones de acompañamiento psicosocial para reducir dicha tasa que desde para el 2017 y 2018 reflejan un incremento en relación con el 2016.

Figura 54. Tasa de homicidios en NNA entre los 6 y 17 años. Medellín, 2012-2018



Fuente: Secretaría de Seguridad-SISC, INML, SIJIN, CTI, 2019.

El indicador tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes se asocia con:

- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

- *Explotación Sexual Comercial de niñas, niños y adolescentes –ESCNNA–*³⁰

³⁰ Se anexa el Diagnóstico y recomendaciones para la erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescente en Medellín en la administración municipal, 2020-2023, para guiar las decisiones sobre este fenómeno.

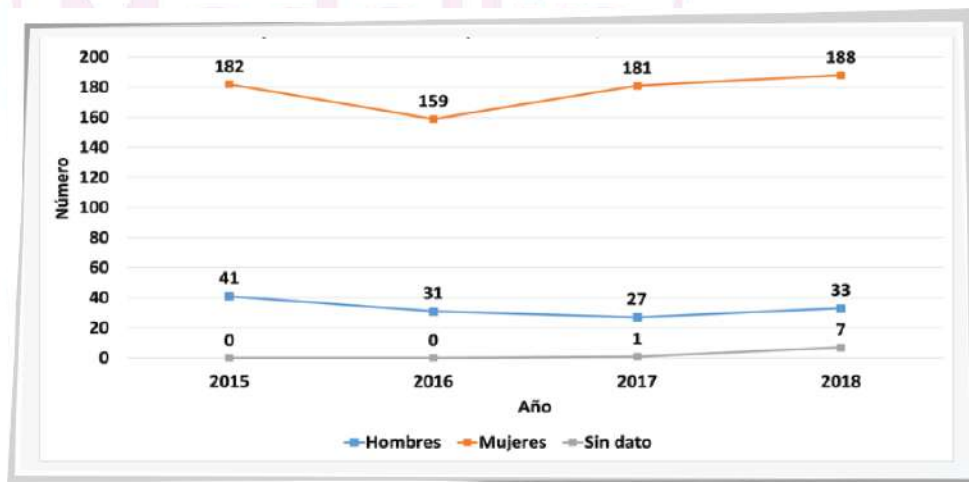


De acuerdo con la mesa contra la ESCNNA de Medellín, esta es una problemática que consiste en la utilización sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) para la obtención de ganancias sexuales, económicas, sociales o políticas, fruto del aprovechamiento de una posición de vulnerabilidad, desequilibrio de poder o confianza respecto del adulto, abusador o explotador. Es un delito que lleva a la cosificación y mercantilización de NNA, vulnerándoles sus derechos y afectando su dignidad e integridad (Mesa contra la ESCNNA Medellín. Universidad de Antioquia, 2020).

Según los datos recopilados por esta mesa del sistema SIEDCO de la Policía Nacional, desde el 2015 al 2018³¹, se registraba un total de 850 denuncias por delitos relacionados con la ESCNNA, pasando de 223 denuncias a 228 en dicho período de tiempo, esto representa un incremento proporcional en las denuncias del 2.2 %.

Vale precisar que este hecho victimizante recae en mayor proporción sobre niñas y respecto a sus edades, de manera general se agudiza en la adolescencia, aunque durante el 2018 se evidencia un incremento en las denuncias asociadas a la primera y segunda infancia.

Figura 55. Denuncias por delitos relacionados con la ESCNNA (menores de 18 años). Medellín, 2012-2018



Fuente: Mesa contra la ESCNNA Medellín. Universidad de Antioquia, 2020. Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional SIEDCO.

En el diagnóstico para la erradicación de la ESCNNA, también se precisa que al revisar otras dos fuentes de información, se halla una notable disparidad entre ellos, así la Unidad de Niñez de la Alcaldía de Medellín reportó 1.856 atenciones, mientras que en el Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica del sector salud "SIVIGILA" se reportaron 76 casos de víctimas de ESCNNA y seis menores de 18 años víctimas de trata (Mesa contra la ESCNNA Medellín. Universidad de Antioquia, 2020).

Finalmente se precisa que De acuerdo con la información aportada por el sistema SIEDCO de la Policía Nacional, las comunas con mayor ocurrencia de casos en el período

³¹ En el Diagnóstico presentado por la Mesa contra la ESCNNA se reportó el reporte de datos hasta junio 30 de 2019 (68 casos), los cuales no son incluido acá por fines comparativos en la variación de los



2015-2019 fueron: La Candelaria, Robledo, Aranjuez, Villa Hermosa, Buenos Aires y Castilla, respectivamente (Mesa contra la ESCNNA Medellín. Universidad de Antioquia, 2020).

El indicador denuncias por delitos relacionados con la ESCNNA se asocia con:

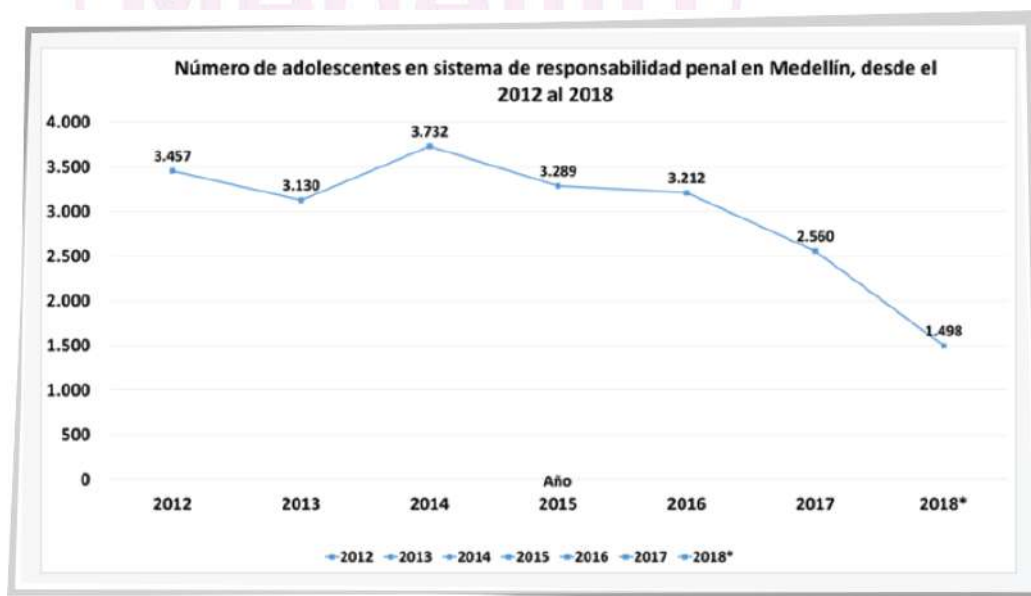
- El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- Línea 2. El amor como derecho político de niñas, niños, adolescentes y sus familias.
- Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

Temática. Responsabilidad penal adolescente

- *Adolescentes en el Sistema de Responsabilidad Penal*

De acuerdo con los datos del Observatorio del Bienestar de la Niñez (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2020) en el Municipio de Medellín en 2018³² había un total de 1.498 adolescentes en el Sistema de Responsabilidad Penal, mientras que en el 2012 había 3.457, lo que representa una disminución proporcional del 79.1 %.

Figura 56. Número de adolescentes en sistema de responsabilidad penal. Medellín, 2012-2018



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; Cálculos realizados por Dirección de planeación del ICBF. Datos 2018* preliminares con corte a junio 30 de 2018 (2020).

De acuerdo con lo anterior, desde el 2012 al 2018* un total de 20.878 adolescentes han estado en el Sistema Penal, de los cuales el 89.6 % (18.697) son hombres y el 10.5 % (2.181) son mujeres.

³² Datos junio 30 de 2018.



Las infracciones más comunes cometidas por los/as adolescentes son: Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, Hurto y Violencia Intrafamiliar

- El indicador número de adolescentes en sistema de responsabilidad penal se asocia con:
 - El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
 - Línea 8. Paz para la protección integral, diversa e incluyente.

4.3. Niñas, niños y adolescentes migrantes

4.3.1. Concepto y tipos de migración

La migración es el movimiento de la población de un territorio hacia otro, ya sea dentro del mismo país o hacia otra nación. Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la migración es el movimiento de una persona o grupo de personas de un lugar a otro, a través de una frontera administrativa o política con la intención de establecerse de manera indefinida o temporal en una zona distinta a su lugar de origen (OIM, S.F.). Esta movilidad responde a diferentes causas y puede ser de manera voluntaria o forzada³³.

En la historia de la humanidad, la decisión de migrar de forma voluntaria o no, ha obedecido a una gran diversidad de factores que oscilan desde cambios climáticos hasta la búsqueda de refugio por conflictos bélicos. En el ámbito contemporáneo, estos factores se pueden englobar en sociales y económicos. La migración es un fenómeno demográfico con capacidad de impactar positiva o negativamente tanto al sitio de origen como al receptor, en este último caso, los resultados que dependen en gran medida de la capacidad gubernamental y organización de las políticas migratorias del país receptor.

En este sentido, Colombia se había caracterizado por ser un país eminentemente emisor, hasta que a partir del año 2015 y en relación a las condiciones sociales, económicas y políticas de Venezuela, se presentó un incremento significativo en el número de inmigrantes con intención de permanencia, en tránsito (hacia otros países) y pendulares, proceso conocido como flujo migratorio mixto.

A julio de 2019, se estimaba que más de cuatro millones de venezolanos habían salido del vecino país,³⁴ siendo Colombia el principal receptor, de manera que a diciembre de 2019 en el país se calculaban 1.771.237 venezolanos (57.2 % en condición irregular).³⁵

³³ IOM. Los términos clave de migración. <https://www.iom.int/es/los-terminos-clave-de-migracion>

³⁴ ACNUR. Refugiados y migrantes de Venezuela superan los cuatro millones: ACNUR y OIM. <https://www.acnur.org/noticias/press/2019/6/5cfa5eb64/refugiados-y-migrantes-de-venezuela-superan-los-cuatro-millones-acnur-y.html>

³⁵ Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia. Información de venezolanos en Colombia, corte a 31 de diciembre de 2019.



En este sentido y en el marco de la migración procedente de Venezuela, se identifican cuatro tipos de migrantes en Colombia, i. Migrantes en condición regular: personas con pasaporte, visa o Permiso Especial de Permanencia –PEP–, que ingresaron al país a través de los puestos de control habilitado; ii. Migrantes en tránsito: transitan por Colombia con el fin de dirigirse a otro país, portando el Permiso de Tránsito Temporal –PTT–; iii. Migrantes pendulares: portadores de la Tarjeta de Movilidad Fronteriza –TMF– que ingresan al país transitoriamente por los puestos de control habilitados en zona de frontera, principalmente con intenciones comerciales y situados en territorios fronterizos; y los Migrantes en condición irregular, quienes ingresan al país omitiendo los controles migratorios o quienes sobrepasan el tiempo de permanencia permitido.

4.3.2. La población de Venezuela en Medellín

A diciembre de 2019, se estimaba que Medellín era receptora de 85.062 migrantes venezolanos, constituyéndose en la cuarta ciudad con mayor número de migrantes procedentes del vecino país después de Bogotá, Cúcuta y Barranquilla³⁶.

Por su parte y de acuerdo con el sistema de matrículas de las instituciones educativas públicas y privadas de Medellín (Secretaría de Educación, 2018) en la ciudad se estimaban cerca de 17.925 NNA migrantes procedentes de Venezuela, 53.3 % de los cuales eran mujeres. Esta característica es coherente con el fenómeno de feminización de la migración, en el que cada vez con mayor frecuencia los fenómenos migratorios incluyen mujeres y no predominantemente hombres en edad económicamente activa. En la siguiente tabla se muestra el número de NNA migrantes venezolanos según programa de matrícula y sexo para el año 2019.

Tabla 22. Población de NNA venezolanos en el sistema de matrículas (por sexo y sector). Medellín

Matrícula contratada	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Oficial	6.312	6.370	12.682	71 %
Buen Comienzo	2.844	1.629	4.473	25 %
No oficial	241	219	460	3 %
Cobertura	163	147	310	2 %
Total	9.560	8.365	17.925	100 %

Fuente: Sistema de Información Buen Comienzo. Matrícula efectiva y alumnos/as en estado matriculado. Octubre 2019.

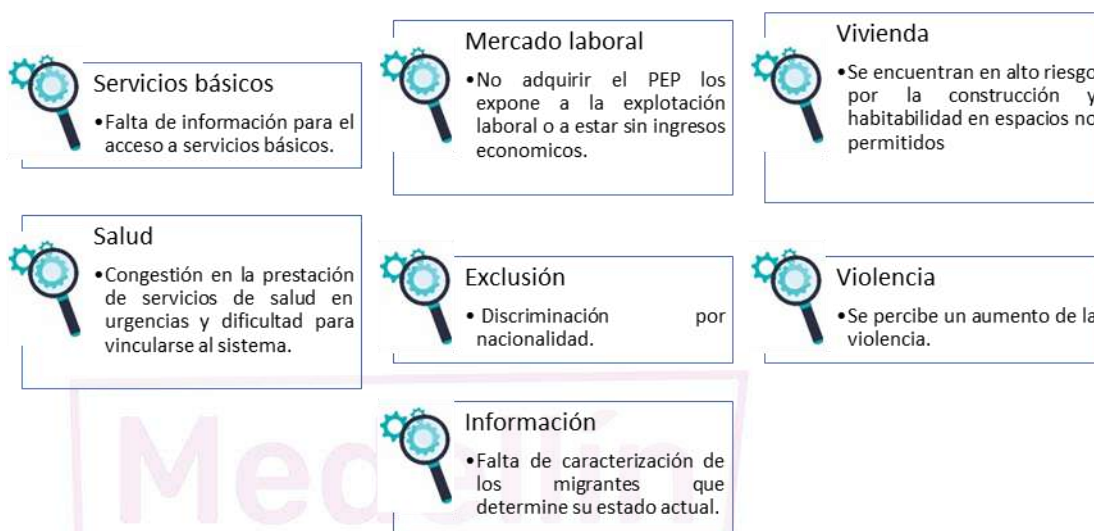
“De los 442.462 venezolanos en situación migratoria irregular registrados en el país, tal como lo señala el boletín de prensa número 52 de la Personería de Medellín, 21.850 están en Antioquia, de los cuales, a su vez, 14.353 en Medellín, lo que representa un total de 8.443 núcleos familiares. Es importante anotar, no obstante, que es probable que esta cifra sea mucho inferior al número real de venezolanos que hay en la ciudad y en el país, puesto que no todos acudieron a registrarse en el censo y, desde el 8 de junio [de 2018], día en que este terminó [el registro], la migración ha continuado. Algunos cálculos hablan de hasta 50.000 venezolanos en la ciudad, cifra que, sin embargo, es difícil de verificar plenamente” (Personería de Medellín, 2018).

³⁶ Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia. Información de venezolanos en Colombia, corte a 31 de diciembre de 2019.



De acuerdo con el estudio realizado por la Universidad del Rosario en 2019, los migrantes venezolanos asentados en Medellín identificaron algunas situaciones problemáticas que se resumen en siete derechos vulnerados, y que para la población limita su desarrollo social y económico:

Figura 57. Principales derechos vulnerados en la población venezolana



Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Unidad de Niñez. Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia. Elaboración propia a partir de Universidad del Rosario, 2018.

De estas siete problemáticas, NNA venezolanos que están en Medellín sufren directa e indirectamente efectos negativos que derivan en su desarrollo integral. Por ejemplo, la falta de una vivienda, de servicios básicos y el difícil acceso a la salud trae consecuencias negativas en el bienestar, la calidad de vida y la dignidad de las NNA asociadas a la falta de agua potable, a no tener esquema de vacunación, falta de seguridad alimentaria, poca prevención de enfermedades como las diarreas y las infecciones respiratorias, así mismo limita el acceso a derechos como la familia, la protección, el cuidado, la educación y otros vitales para el desarrollo integral de ellos y ellas, como el juego, la recreación y el deporte.

Con respecto a la exclusión y discriminación que sufren las familias venezolanas, para las NNA las expresiones de odio, hostilidad y rechazo tienen efectos negativos para el desarrollo de su libertad de expresión, de locomoción y de personalidad, también se sienten los efectos en el autoestima, la capacidad de relación con las otredades y en general, para su desarrollo integral, máxime cuando la discriminación es una causa asociada de las violencias directas, es decir, la violencia cultural que se refiere a la suma de los mitos, los simbolismos y los imaginarios justifican la violencia directa y legitiman los actos violentos.

Para terminar, se habla de la problemática del mercado laboral. La falta de ofertas y de acceso a las oportunidades laborales de las personas adultas incide en la vida de NNA, por un parte limita el goce efectivo de los derechos básicos a la salud, la vivienda, la



alimentación, la educación, el juego, la recreación, la familia, y, Por otro lado, los pone en una condición de vulnerabilidad frente a las violencias, el abandono y la pobreza.

4.3.3. Hallazgos en los territorios

En el marco de las atenciones a esta población en Medellín, la Personería de Medellín ha identificado tres principales situaciones problemáticas de los/as venezolanos asentados en Medellín. En primer lugar, se menciona la salud que es el derecho con mayores afectaciones, corresponde al 68.4 % de las atenciones³⁷ que presta el ente de control y están representadas en: “acciones de tutela, derechos de petición, asesorías e incidentes de desacato. Las acciones de tutela se han presentado para exigir la prestación de servicios como la atención a mujeres gestantes, la entrega de medicamentos o la exigencia de tratamientos para pacientes con enfermedades graves” (Personería de Medellín, 2018).

Al respecto, es importante mencionar que la vulneración a la salud oportuna, pertinente y digna, en sus tres aspectos físicos, mentales y espirituales, representa en la infancia y la adolescencia una restricción al goce efectivo del total de los derechos y a la garantía de la dignidad humana, así mismo reduce las posibilidades de crecer, aprender y desarrollarse. Por lo tanto, que este sea el derecho más vulnerado, según la Personería, debe generar alertas en las instituciones encargadas de la salud, la planeación y la niñez y adolescencia.

En segundo lugar, están los trámites migratorios, sobre todo de aquellas personas que entraron de manera irregular al país, de lo que se desprenden otras necesidades como la matrícula de NNA en las instituciones educativas y a su vez limita el acceso a la educación, la recreación y el deporte. Actualmente el 22 % de las atenciones de la Personería están relacionadas con este tipo de trámites. Al respecto, la vocera de la colonia venezolana en Medellín refiere que:

“Obviamente el anuncio del Gobierno colombiano de otorgar la nacionalidad a más de 24.000 niños [y niñas] es un alivio para madres y padres venezolanos que están aquí en difíciles condiciones y que no sabían qué hacer frente al tema de la ciudadanía de sus hijos, pero el tema que más preocupa hoy es el alto grado de desescolarización de muchos de esos niños” (El Mundo, 2019).

Y, en tercer lugar, está la problemática de la informalidad laboral, que se relaciona con lo dicho anteriormente frente a la falta de oportunidades de ingresos económicos. Según la Personería las personas migrantes están trabajando en el comercio informal en los espacios públicos del centro de la ciudad y La Floresta, y advierte que “las dificultades en lo laboral que atraviesan los venezolanos en Medellín les hacen extremadamente vulnerables a la explotación laboral, explotación sexual y comercial y a la mendicidad; [...] en algunos casos, reseñan los venezolanos, sus compatriotas deben trabajar jornadas de entre 12 y 14 horas, por remuneraciones entre 20.000 y 30.000 pesos colombianos” (Personería de Medellín,

³⁷ El 68.4% corresponde a 178 personas atendidas por la Personería de Medellín entre julio y octubre de 2018.



2018). En este sentido, también se referencia a la vocera de la colonia venezolana en Medellín cuando dice que:

“La situación es alarmante [...] y se ha ido agudizando en los últimos meses en Medellín, se nota con facilidad en los semáforos y en las calles, donde se ven constantemente familias con niños en precarias condiciones, y todo indica que es una situación que irá en aumento, porque la gente allá en Venezuela no tiene oportunidades y van a seguir saliendo en busca de una opción de vida como la que se les ofrece aquí” (El Mundo, 2019).

Las tres situaciones que indica la Personería de Medellín están relacionadas con la necesidad de los permisos para acceder a derechos básicos como la identidad, la salud, la educación y el empleo, así mismo, la falta de oportunidades laborales obliga a las familias venezolanas a trabajar en la economía informal lo que genera un mayor riesgo para los NNA, tanto en el sentido de que sus padres y madres no les pueden aportar los servicios básicos para una vida digna, con condiciones de vivienda, alimentación, salud y educación, y también en el sentido que los pone en alta vulneración frente a los delitos de la ESCNNA, el trabajo infantil, la mendicidad, la habitancia de/en calle y el consumo de sustancias psicoactivas, y el uso y utilización en el marco del conflicto o por parte de los grupos delincuenciales organizados.

Con respecto a estas consecuencias, el programa de Crecer con dignidad de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, en 2019 reportó que las situaciones de mendicidad o trabajo infantil se presentan principalmente en las comunas 5, 10, 11, 12, 14, 15 y 16. Ante esta situación la Secretaría, durante 2019, implementó algunas estrategias como los equipos especializados en la atención a la población venezolana desde la Unidad de Niñez, que consistía en siete equipos en territorio que se encargados de identificar, caracterizar, activar las rutas de acceso a los derechos, hacer georreferenciación y lecturas de contexto.

La atención de este equipo de profesionales permitió identificar y caracterizar la vulneración de los derechos y el uso de NNA para el trabajo infantil, principalmente en la primera y segunda infancia, así mismo, establecer la proporción de la falta de cobertura en salud e identificar siete principales condiciones que vulneran a las NNA venezolanos/as en Medellín.

Con estos equipos en territorio la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos atendió a 544 NNA. De estos el 89 % se encontraban en el rango de edad de 0 a 9 años, Por otro lado, el 98 % no contaban con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tabla 23. Edades de las niñas, niños y adolescentes atendidas/os.

Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje
0 a 4 años	375	69 %
5 a 9 años	110	20 %
10 a 14 años	40	7 %
15 a 17 años	12	2 %



Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje
Sin Dato ³⁸	7	1 %
Total	544	100 %

Fuente: Crecer con dignidad, Unidad de niñez. Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos (2019).

Tabla 24. Reporte de afiliación al SGSSS

Afiliación en Salud	Frecuencia	Porcentaje
No	535	98 %
Si	9	2 %
Total	544	100 %

Fuente: Crecer con dignidad, Unidad de niñez. Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos (2019).

Finalmente, con respecto a los motivos de atención en las jornadas, siete son constantes y de ellas la de mayor ocurrencia es la explotación económica o mendicidad, seguida por la situación de calle, el trabajo infantil y la vulneración de los derechos.

Tabla 25. Motivos de la atención

Motivos de la atención	Frecuencia	Porcentaje
Explotación económica o mendicidad	490	90,1 %
Situación de vida de calle	13	2,4 %
Trabajo infantil	15	2,8 %
Inmigrantes en situación de vulneración de derechos	13	2,4 %
Afectaciones al derecho a la educación	8	1,5 %
Situación de vida en calle	4	0,7 %
Afectaciones al derecho a la salud	1	0,2 %
Total	544	100 %

Fuente: Crecer con dignidad, Unidad de niñez. Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos (2019).

Dentro de los hallazgos de la Personería y de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, los principales derechos vulnerados en la infancia y la adolescencia son la salud y la educación, la mayoría de las veces por no tener documentación al día o por la falta de cobertura de los programas. Así mismo, se puede ver que la falta de oportunidades laborales y la precariedad económica de padres y madres venezolanas redundan en la vulnerabilidad y el riesgo de las NNA ante la explotación sexual comercial y el trabajo infantil.

³⁸ Inconsistencias presentadas en la recolección de la información.



Tabla 26. Proceso de atención ESCNNA

Proceso de atención ESCNNA	Frecuencia	Porcentaje
Casa Vida 1	10	29 %
Casa Vida en Territorio	1	3 %
Pyp ESCNNA BARRIOS	7	20 %
Pyp ESCNNA COLEGIOS	17	49 %
Total	35	100 %

Fuente: Crecer con dignidad, Unidad de niñez. Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos (2019).

La Unidad de Niñez en 2019 atendió 35 niños, niñas y adolescentes en edades entre los 10 y 17 años, con nacionalidad venezolana, en los diferentes subprocesos del componente de explotación sexual, comercial de niños, niñas y adolescentes. En este sentido se genera una alerta porque la explotación sexual comercial de niños/as y adolescentes es una violación grave de los Derechos Humanos y de los Derechos de la Infancia. Es la situación donde “el niño [o niña] es tratado como un objeto sexual y un objeto comercial” (Declaración contra la ESCNNA, 1996) y constituye una práctica delictiva que degrada a las niñas, niños y adolescentes y amenaza su integridad física y psico-social.

5. Avance de la participación de la población y comunidad a través de los escenarios de las políticas públicas

5.1. Escenarios de las Políticas Públicas y la participación de NNA

La participación de las niñas, niños y adolescentes y los actores comunitarios en los escenarios de direccionamiento y seguimiento a la implementación de las políticas públicas relacionadas con el desarrollo integral de la infancia y adolescencia es clave para planificar y desarrollar acciones pertinentes y que fácilmente sean apropiadas por dichos actores. De este modo, se reconoce que establecer en un documento o reglamento la participación de los NNA y los actores comunitarios en dichos espacios es solo uno de los pasos para lograr una participación real.

A continuación, se describe cómo los documentos de política pública consideran la participación de NNA y actores comunitarios. Además, se detalla en qué medida se da dicha participación en los espacios del Municipio de Medellín considerando como estándar la escalera de la participación infantil de Roger Hart. Los siguientes espacios consideran dentro de sus políticas públicas y reglamentos la participación de niños, niñas y adolescentes.

Tabla 27. Escenarios de las Políticas Públicas y la participación de NNA

Espacio de participación	Documento que lo sustenta	Avances y retos en la participación
Comité Técnico Interinstitucional de Política Pública de	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo Municipal 143 de 2019. Por medio del cual se define la Política Pública para el desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> En las sesiones en pleno del Comité tienen participación las niñas, niños y adolescentes y los actores



Espacio de participación	Documento que lo sustenta	Avances y retos en la participación
Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.	integral, el reconocimiento y la potenciación de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y sujetos políticos en la ciudad y ruralidad de Medellín. Artículo 14. Comité suprasectorial de la política pública.	<p>comunitarios. Dicho comité se reúne de manera mensual en las diferentes comunas y corregimientos de Medellín. Las sesiones plenarias son planificadas por un Secretariado técnico con participación de las NNA, pero no participan representantes de la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con el grado de participación de Roger Hart, la participación de las NNA se encuentra entre el tramo 4 y 5 grado. Es decir que las NNA son informados y consultados sobre los desarrollos de los contenidos del comité.
Comité Coordinador Municipal para la Prevención y Atención de las Violencias Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo 20 de 2011. Política Pública para la Prevención y Atención de las violencias sexuales que afectan a la ciudadanía, principalmente a mujeres, niñas, niños y adolescentes en el Municipio de Medellín. Artículo 7. Comité Coordinador Municipal para la Prevención y Atención de las violencias sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> Este espacio no cuenta con la participación de NNA ni comunidad en general. Sin embargo, es claro que este espacio por su abordaje de una temática tan frecuente, especialmente en las niñas y adolescentes, debe de considerar la participación de ellas en el diseño de los programas y proyectos a implementar, teniendo las debidas precauciones dada la complejidad de la temática y lo susceptible que es frente a las NNA
Consejo Municipal de Política Social para la Equidad –COMPSE–	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Artículo 207. Consejos departamentales y municipales de política social. Resolución 11404 de 2013. Por la cual se establece el Esquema de Seguimiento a los Procesos de Gestión de los Consejos de Política Social Territorial, se dictan orientaciones a los servidores públicos del ICBF y referentes del SNBF para su aplicación en cumplimiento de sus funciones frente a los Consejos de Política Social. 	<ul style="list-style-type: none"> En este espacio las niñas, niños y adolescentes tienen la oportunidad de expresarse sobre las temáticas abordadas en cada sesión, sobre el acontecer de un programa o proyecto de alguna entidad municipal; sin embargo, la respuesta por parte de los actores corresponsables no es oportuna, incluso se limita en mayor medida a dar una respuesta oficial a los NNA sobre sus cuestionamientos puesto que estos quedan plasmados en las actas de la reunión pero no los involucran o generan acciones contundentes que mejoren la situación
e) Comité Técnico Interinstitucional para la Prevención y	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdo 30 de 2013. Por medio del cual se acoge la Estrategia Nacional para Prevenir y 	<ul style="list-style-type: none"> No existe participación de los niños, niñas y adolescentes ni de los actores comunitarios en el



Espacio de participación	Documento que lo sustenta	Avances y retos en la participación
Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Joven Trabajador (CETI),	Erradicar las Peores Formas de Trabajo Infantil y proteger al joven trabajador 2008-2015 o la que haga sus veces. Artículo 2. En el marco del Consejo de Política de Infancia y Adolescencia; créase el Comité Técnico Interinstitucional para la prevención y erradicación del trabajo infantil y la protección del joven trabajador (CETI).	desarrollo de estas sesiones bimestrales. Sin embargo, en el desarrollo de las actividades de movilización que de allí se desprenden la participación de los NNA, la cual es informada por los adultos hacia las NNA (grado 4 de participación), especialmente de los consejos de participación y demás proyectos de la Unidad de Niñez.
<p>a) Comité Técnico Municipal de Juventud.</p> <p>B) Plataforma Municipal de Juventud.</p> <p>C) Asamblea Municipal de Juventud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley Estatutaria 1622 “por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil” y en su artículo 19 determina las competencias de las entidades territoriales. • Acuerdo 019 de 2014. Actualiza y adopta la Política Pública de Juventud del Municipio de Medellín. Artículo 7: Sistema Municipal de Juventud. • Decreto 1420 de 2015. Por el cual se reglamenta el Acuerdo Municipal 019 de 2014 Política Pública de Juventud y se crea la Comisión Intersectorial para las Juventudes en el Municipio de Medellín. Artículo 12. comité técnico municipal de juventud. Artículo 15. Subsistema municipal de participación juventud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si bien el Comité Técnico de Juventud se ha llevado a cabo en los últimos años, especialmente en el 2019 se realizaron los 4 encuentros que por DAP son obligatorios y en los cuales se logró hacer seguimiento a la política pública, así como en la formulación de perspectivas de los jóvenes para el Plan de Desarrollo de la presente administración, y resaltando que desde la Secretaría de Inclusión Social – Unidad de niñez hubo una participación activa de un profesional en dicho espacio, no hubo participación directa por parte de adolescentes, especialmente en las edades simples de 14 a 17, que es donde la política pública de juventud cobija por Ley a los adolescentes y que tienen relación directa con nuestro grupo poblacional y en general de la comunidad. • Con respecto a la plataforma de juventud, es importante destacar que se ha reactivado con mucha fuerza este espacio desde el año 2018 y que en ella, tanto en los encuentros de plataforma que se realizaron de manera territorial en la ciudad y ruralidad , como en los encuentros formativos, hubo participaciones de algunos adolescentes, especialmente aquellos que pertenecen a algunos consejos de NNA de la ciudad, lo que ha permitido una articulación desde estos escenarios de ambas políticas públicas.



Espacio de participación	Documento que lo sustenta	Avances y retos en la participación
		<ul style="list-style-type: none"> La asamblea de juventudes no se realizaba desde hacía 20 años en la ciudad y en el 2018, en la U de A con una asistencia de 300 jóvenes de toda la ciudad, se logró recoger desde diversas voces juveniles, las ideas, inquietudes y propuestas que los jóvenes tenían para la ciudad en clave de la política pública de juventud y también allí lograron participar jóvenes adolescentes. Así mismo, en el 2019, en la UNAL se llevó a cabo la segunda asamblea después de su reactivación, lo que permitió también que los jóvenes de la ciudad incluyendo los adolescentes, participaran activamente, de manera especial en los temas que según las líneas de acción del plan estratégico de juventud y otras dos priorizadas por los jóvenes como fueron género y ruralidad, fueran llevadas en planes, programas y proyectos al alcalde electo para ser tenidas en cuenta en su Plan de Desarrollo.

Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Unidad de Niñez. Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia.

5.2. Los retos en el tema de la participación de los niños, niñas y adolescentes para el cuatrienio

En Medellín asumimos la participación de niñas, niños y adolescentes como un derecho y un proceso mediante el cual se construyen ambientes de diálogo y concertación entre diferentes actores para potenciar la capacidad de incidencia de niñas, niños y adolescentes en la toma de decisiones municipales y comunitarias. Para ello se conciben estrategias, escenarios e instrumentos conjuntos, con actores sociales, comunitarios e institucionales, que permiten la generación de capital social, la transformación de imaginarios alrededor de la concepción de las infancias y las adolescencias y la concertación de visiones compartidas de legitimación y reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como agentes sociales y seres con capacidades de transformación en los entornos donde transcurren sus vidas; todo ello con la intención de favorecer el desarrollo integral de los niños y las niñas y adolescentes, desde la gestación, como una visión compartida con la Política Pública de primera infancia (Exposición de motivos del Acuerdo 143 de 2019).

La participación implica que la vida de NNA se transforma desde dos perspectivas, primero, hacia el conocimiento de sí mismos/as y su protección, el empoderamiento y el



entendimiento del mundo que los/as rodea, y segundo, hacia afuera, en la medida que amplían su círculo ético y son capaces de crear para otros/as y con otros/as, son capaces de decidir y de incidir. Algunas voces de los consejeros y las consejeras de las comunas 1 y 3 nos ilustran esta afirmación:

“Yo aprendí del Consejo que nosotros tenemos voz y voto, que podemos solucionar los problemas nosotros mismos, pero tomando decisiones adecuadas para mejorar nuestro entorno” (Villada, Johana. Acta consejo Comuna 3, noviembre 6 de 2019).

“No importa que no tengamos cédula, ni trabajo, tenemos voz y podemos hacer propuestas para que mejore nuestro barrio, porque lo conocemos, porque hemos vivido aquí toda la vida” (Rojas, Danilo. Consejero de Participación de la Comuna 1, 2019)

A esto se suma lo señalado por un consejero de la Comuna 16, cuando afirma:

“El consejo por medio de la educación nos permitió hacer conciencia sobre las diversas problemáticas que hay en nuestro barrio o territorio y aprendimos no solamente a ver el problema, sino también generamos las soluciones en pro de la mejora” (Vergara, Cristina. Acta consejo Comuna 16, noviembre 19 de 2019).

Finalmente, estos procesos de acompañamiento y empoderamiento que atraviesan a los escenarios de participación también permiten cambiar las miradas adultocéntricas hacia NNA y empezar a verlos desde sus potencialidades, no solo como receptores de programas o proyectos, sino como constructores de nuevas realidades.

Los pasos que ha dado Medellín en participación infantil y adolescente

Medellín ha ido abriendo escenarios para el empoderamiento y la escucha de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, hay un camino por recorrer con respecto a su participación para la incidencia y la construcción colectiva de lo urbano y lo rural.

Dentro de estos avances se pueden enunciar al menos tres: 1) el Acuerdo 03 de 2010 que adopta el modelo, la ciudad de los niños y las niñas para la ciudad de Medellín y que es piedra angular en la creación de los consejos de niñas y niños, 2) el Plan Decenal: Medellín, ciudad y ruralidad de niños, niñas y adolescentes 2016 – 2028 y 3) el Acuerdo 143 de 2019. Por medio del cual se define la Política Pública para el desarrollo integral, el reconocimiento y la potenciación de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y sujetos políticos en la ciudad y ruralidad de Medellín.

Los consejos de ciudad y ruralidad de niños y niñas (Acuerdo 03 de 2010) son escenarios de participación, que reconocen a NNA como sujetos de decisión por tanto interlocutores prioritarios, sin importar que puedan votar hasta los 18 años, y estratégicos en las decisiones públicas. El modelo de ciudad de niños y niñas de Tonucci, en el cual se basa, introduce una nueva manera para pensar la ciudad a través de la mirada y los planteamientos de niños, niñas y adolescentes. Lo que el modelo llama: una nueva filosofía de gobierno. Su sentido pedagógico es potenciar la participación e incidencia de los niños,



niñas y adolescentes reconociendo su capacidad innata de participar, es decir son sujetos de experiencias desde la gestación habitándoles unas maneras de sentir, ver, comunicarse, saberse y relacionarse con el mundo. Por tanto, lo que se propone es dar a la ciudad la oportunidad de confrontarse con un punto de vista y con un pensamiento “otro” distinto (Unidad de Niñez, 2019).

Por su parte, el Plan Decenal propone la línea 3: Reconocimiento de las infancias y las adolescencias como sujetos de derechos y sujetos políticos que ejercen la participación desde la gestación. Que es asumida en 2019 como una Línea Estratégica en la reformulación de la política pública de infancia y adolescencia.

Como tercer avance, se encuentra el enfoque de la política pública de infancia y adolescencia que refuerza una visión de NNA desde sus capacidades y potencialidades como sujetos políticos, haciendo hincapié en el compromiso por la participación de NNA, así: Objetivo 4.3. Generar y fortalecer mecanismos y escenarios que garanticen a niñas, niños y adolescentes la participación social, cultural, política y ambiental para potenciar las subjetividades políticas, la incidencia en la toma de decisiones y la planificación compartida de sus territorios y el Municipio. (Concejo municipal, Acuerdo 143 de 2019).

Además, en coherencia con el Plan Decenal y el Acuerdo 03 de 2010, la participación para la incidencia se configura en una Línea Estratégica de la actualización de la política pública de infancia y adolescencia, como se enuncia a continuación: Línea 3. Reconocimiento de las infancias y las adolescencias como sujetos de derechos y sujetos políticos que ejercen la participación desde la gestación. Se reconoce a las niñas, niños y adolescentes con capacidad de crear, planear, proponer, transformar e incidir en la toma de decisiones en sus entornos, territorios y ciudad. Para lograr su participación y la potenciación de sus subjetividades políticas se deben garantizar condiciones físicas y sociales para lo que es indispensable la escucha activa y efectiva de sus voces frente a las realidades y contexto (Concejo municipal, Acuerdo 143 de 2019).

De acuerdo con lo anterior, es vital que en estos cuatro años tomemos mejores decisiones para continuar reconociendo a las NNA como sujetos políticos, aumentar los escenarios de participación intergeneracional y crear instrumentos para la incidencia de ellos y ellas en la planeación de los entornos donde se desarrollan. Ello nos implicará algunos retos adicionales:

A nivel institucional y social:

- La vinculación de niños, niñas y adolescentes a procesos participativos como los semilleros y consejos de participación, extendiendo la posibilidad de que más NNA lleguen, asistan, participen, se empoderen e incidan.
- Considerar que las decisiones que tomemos tendrán influencia en los niños, niñas y adolescentes por ello el enunciado “Niñas, niños y adolescentes en todas las políticas” es una premisa de la gobernanza de la política pública, en este sentido las



Secretarías, instituciones y organizaciones del nivel local debemos conocer las formas como NNA y vinculándolos para la incidencia en la toma de decisiones de manera transversal a todos los sectores que tienen relación directa e indirecta con sus vidas.

- Un reto es que sigamos transformando culturalmente, en sintonía con el Plan Decenal y la política pública las discursividades, prácticas e imaginarios para potenciar el lugar de los niños, niñas y adolescentes como sujetos políticos, para trascender la participación como beneficiarios y potenciarlos desde un lugar de codecisión (Unidad de Niñez y Adolescencia, 2019).

A nivel familiar:

- “Desde lo familiar las niñas, niños y adolescentes se ven enfrentados-as al imperativo de la obediencia, a la norma impuesta y difícilmente consensuada, más allá de su comprensión y su reflexión, a los modelos ya establecidos de ser hijo o hija, reconociendo la necesidad de negociar sentidos con los adultos y adultas que les acompañan” (lecciones aprendidas, 2019). En este sentido, en Medellín tenemos el reto de transformar las relaciones adultocéntricas y patriarcales en las familias, esto además de potenciar las capacidades de participación de NNA en sus hogares, refuerza la creatividad, autonomía, sentido crítico, capacidad de relacionamiento y construcción colectiva, respeto y valoración de la diversidad, formando una ciudadanía respetuosa y consciente de la democracia.

A nivel comunitario:

- Las NNA, también deben enfrentar situaciones difíciles, por ejemplo, las relacionadas con el control territorial que ejercen los grupos armados al margen de la Ley, con las fronteras invisibles, así como su uso y utilización en acciones delictivas, como lo relatan dos consejeros de las comunas 1 y 3: *“A mí me llegaron esos manes de la vuelta cuando salía del colegio, llegaron así todos amables, todos camelletes y me dijeron que necesitaba que yo me uniera, que ayudará a defender el barrio, a mí me dio mucho miedo y primero les dije que lo iba a pensar y luego hablé y les dije que eso a mí no me interesaba”* (Consejero de Participación, Comuna 1).

- Esto en nuestros barrios de Medellín limita las posibilidades de participar, pero al mismo tiempo cuando las NNA pertenezcan a escenarios de empoderamiento les permite tomar decisiones frente a su proyecto de vida e incidir para tener mejores entornos de desarrollo.

- Posicionar la apuesta por la intergeneracionalidad como clave de una participación más amplia y enriquecida para todos y todas. Para ello es fundamental convocar a los adultos y adultas a la comprensión sensible, amorosa y experiencial



del momento vital específico en el que se encuentran los NNA, es decir, conectar a los actores primero desde la emoción que les permita evocar su niño interior, esta apuesta va en miras de poder consolidar una “Cultura” del reconocimiento de los NNA como interlocutores válidos y claves en la planificación de las condiciones colectivas de bienestar y que se viva con la convicción de ello (Unidad de Niñez, 2019).

6. Resumen de indicadores

6.1. Resumen de indicadores primera infancia

El siguiente cuadro presenta el resumen de los indicadores de primera infancia, valorando si estos en los períodos analizados presentan avances o retos, dependiendo del comportamiento deseado para cada uno de ellos.

Tabla 28. Resumen de indicadores de primera infancia

Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Mortalidad por IRA en Medellín, desde el 2016 al 2018	Menores de 5 años	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos en Medellín, desde el 2016 al 2018	Razón de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Tasa de mortalidad en menores de cinco años por mil nacidos vivos en Medellín, desde el 2016 al 2018	Menores de 5 años	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos en Medellín, desde el 2016 al 2018	Menores de un año	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años	De 0 a 5 años	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Cobertura de vacunación contra BCG	De 0 a 5 años	Avance
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Lactancia		Sd



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en Medellín, desde el 2016 al 2018	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	Reto
Primera infancia	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 0 a 5 años afiliados al SGSSS en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 0 a 5 años	Avance
Primera infancia	Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.	Porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer en Medellín, desde el 2016 al 2018	Porcentaje de niñas y niños con bajo peso al nacer	Avance
Primera infancia	Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.	Desnutrición crónica en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 0 a 5 años	Avance
Primera infancia	Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.	Desnutrición aguda en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 0 a 5 años	Avance
Primera infancia	Crece en entornos que favorecen su desarrollo.	Cobertura neta en educación inicial, transición, primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Transición	Reto
Primera infancia	Construya su identidad en un marco de diversidad.	Niños y niñas menores de 1 año registrados	0 a 5 años	Sd
Primera infancia	Crece en entornos que promocionan y garantizan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.	Tasa de violencia contra niños, niñas de 0-5 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 0 a 5 años	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Primera infancia	Crece en entornos que promueven y garantizan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.	Violencia interpersonal contra NNA	Menores de un año	Avance
Primera infancia	Crece en entornos que promueven y garantizan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.	Violencia interpersonal contra NNA	De 1 a 5 años	Avance

Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Unidad de Niñez. Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia.

Infancia

6.2. Resumen de indicadores de las infancias

El siguiente cuadro presenta el resumen de los indicadores de infancia, valorando si estos en los períodos analizados presentan avances o retos, dependiendo del comportamiento deseado para cada uno de ellos.

Tabla 29. Resumen de indicadores de infancia

Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Infancia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de suicidios en niños, niñas de 6-11 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Infancia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes de 6-11 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Avance
Infancia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas de 6-11 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Avance
Infancia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 6 a 11 años afiliados al SGSSS en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Cobertura neta en educación inicial, transición, primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica primaria	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de	Deserción escolar en primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica primaria	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.			
Infancia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Repitencia en primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica primaria	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.	Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 12 años	Avance
Infancia	Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.	NNA participantes de los Consejos de participación		Avance
Infancia	Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.	Tarjeta de Identidad		Sin dato
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la	Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 años atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD– en	De 6 a 11 años	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Medellín, desde el 2016 al 2018		
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Avance
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a	Prevalencia VIH/SIDA en niños, niñas de 6-11 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.			
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra NNA	De 6 a 11 años	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Tasa de violencia contra niños, niñas de 6-11 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 6 a 11 años	Reto
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Violencia interpersonal contra NNA	De 6 a 11 años	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	vulneración de estos y su restablecimiento.			
Infancia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Tasa de trabajo infantil MED-AM en Medellín, desde el 2016 al 2018	Tasa de trabajo infantil MED-AM	Avance

Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Unidad de Niñez. Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia.

Adolescencia

6.3. Indicadores de adolescencia

El siguiente cuadro presenta el resumen de los indicadores de adolescencia valorando si estos en los períodos analizados presentan avances o retos, dependiendo del comportamiento deseado para cada uno de ellos.

Tabla 30. Resumen de indicadores de adolescencia

Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre los 12 a 17 años afiliados al SGSSS en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	alimentación y nutrición.			
Adolescencia	Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.	Embarazos en niñas y adolescentes entre los 10 a 14 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 10 a 14 años	Avance
Adolescencia	Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.	Embarazos en niñas y adolescentes entre los 10 a 19 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 10 a 19 años	Avance
Adolescencia	Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.	Prevalencia VIH/SIDA en adolescentes de 12-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Reto
Adolescencia	Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.	Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra NNA	De 12 a 17 años	Reto
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de suicidios en adolescentes de 12-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes de 0-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 0 a 17 años	Avance
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.	Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes de 12-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Reto
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Cobertura neta en educación inicial, transición, primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica secundaria	Reto
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus	Cobertura neta en educación inicial, transición, primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Educación media	Reto



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.			
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Deserción escolar en primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica secundaria	Avance
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Deserción escolar en primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Educación media	Avance
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	Repitencia en primaria, secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018	Básica secundaria	Reto
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente	Repitencia en primaria,	Educación media	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.	secundaria y media en Medellín, desde el 2016 al 2018		
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.	Niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 17 matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 13 a 17 años	Avance
	Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.	NNA participantes de los Consejos de participación		Avance
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.	Tarjeta de identidad		Sin dato
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa	Tasa de violencia contra adolescentes de 12-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.			
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Violencia interpersonal contra NNA	De 12 a 17 años	Avance
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la	Tasa de violencia contra adolescentes de 12-17 años en Medellín, desde el 2016 al 2018	De 12 a 17 años	Avance



Momento del curso vital	Realización relacionada	Indicador	Desagregación	Comportamiento (avance/reto)
	garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.			
Adolescencia	Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de Riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.	Adolescentes en el Sistema de Responsabilidad Penal	De 14 a 17 años	Avance

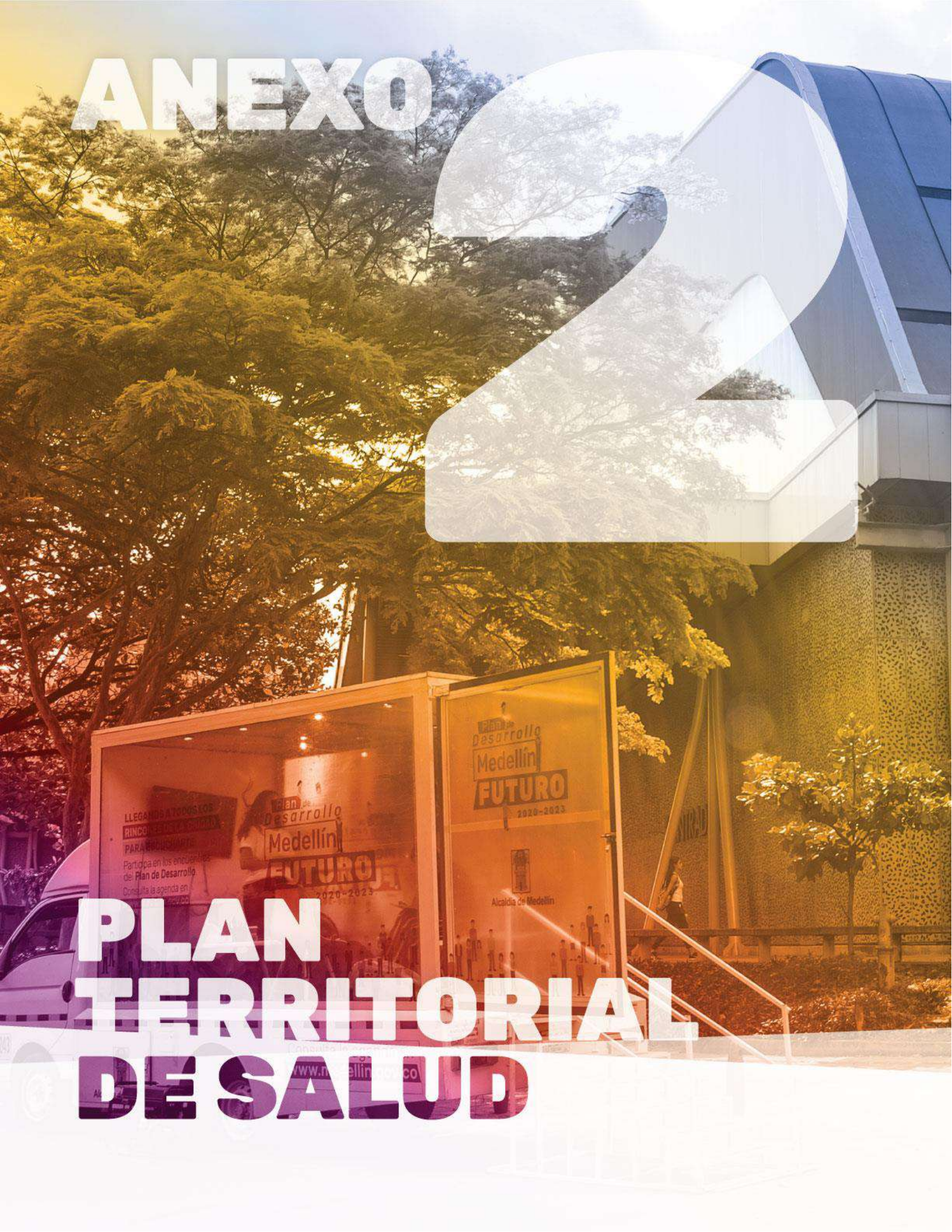
Fuente: Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos. Unidad de Niñez. Equipo de Política Pública de Infancia y Adolescencia.



ANEXO



PLAN TERRITORIAL DESALUD



Anexo 2: Plan Territorial de Salud 2020- 2023

Secretaría de Salud de Medellín

1. Territorio saludable

Una ciudad es algo complejo y dinámico, es el lugar por excelencia de convivencia y de vida, y como tal tiene un papel determinante en la salud de las personas; es en la ciudad donde se desarrollan las actividades cotidianas (económicas, sociales, culturales, educativas, de ocio, etc.) y donde se toman las decisiones políticas y sociales. Su entorno físico, como espacio o soporte natural adaptado y modificado por los individuos, determina los modos y estilos de vida de las personas, impactando positiva o negativamente con efectos ambientales, sociales, económicos y poblacionales; sin embargo, es también el lugar idóneo donde se articulan las medidas que reorientan las políticas públicas de salud (Secretaría de Salud de Medellín, 2014).

Según Amartya Sen la enfermedad y la salud deben tener un lugar destacado en cualquier discusión sobre la equidad y la justicia social. En este sentido, la salud debe ser considerada como una característica elemental de la justicia en los acuerdos sociales, los cuales son una expresión de la justicia social incluyendo la distribución económica e identificando la salud como una necesidad básica con altas condiciones de vida y de libertad humana (Migliore, 2011, p.81).

En este orden de ideas, la justicia social está relacionada entonces con los términos de equidad, y en nuestro campo de la equidad en salud, esta implica que, idealmente “todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pueda evitarse” (Ossa, José, et.al, 2005).

Con base en esta definición, el objetivo de la política local para la equidad y la salud en el territorio no debe consistir en eliminar las diferencias en salud para que todos obtengan el mismo bienestar, sino más bien reducir o eliminar aquellas brechas que generan inequidades y condiciones de exclusión social que se consideran evitables o injustas. Entendiendo al bienestar como el conjunto de elementos que requiere el individuo para mantener un balance con su entorno, que debe ser integrado a una serie de condiciones proporcionadas por la sociedad. Por este motivo, la preservación del bienestar y el alcance de sus diferentes dimensiones se convierte en un reto para las sociedades modernas, absorbidas por un ritmo de vida exigente y caótica.

En este sentido, el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, va más allá, de superar los conceptos clásicos de la Salud Pública, buscando mejorar los entornos en que las personas desarrollan la vida, los determinantes sociales y ambientales de la salud que allí se generan,



como son el medio ambiente, el empleo, la falta de educación, la vivienda y la pobreza, estableciendo un reto para la integralidad y articulación de las acciones que superan la atención sanitaria.

Así, el territorio y la salud son elementos y procesos que se encuentran inmersos, donde los determinantes sociales y ambientales determinan positiva o negativamente las dinámicas de su población, Es allí, donde resolver las desigualdades consideradas injustas y evitables entre grupos sociales y territorios, es decir, combatir las inequidades, se convierte en un objetivo prioritario para el enfoque de Ciudades y Territorios Saludables (OMS, OPS, Ministerio de Salud, 2015)

Ciudades o Territorios Saludables, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una de las manifestaciones más visibles e importantes de la aplicación del enfoque de promoción de la salud en la práctica real de la salud pública, se convierte en la plataforma estratégica para la aplicación de los principios y del cómo hacer de la promoción de la salud desde el nivel local con la participación de todos los sectores; pretendiendo generar un compromiso con la salud de la población, más allá del acceso a los servicios de salud, trascendiendo la ausencia de la enfermedad, que favorezca una vida digna, sostenible, de calidad (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

Territorios Saludables asume la estrategia Atención Primaria en Salud como el elemento fundamental para su implementación, en el marco de un modelo integral e integrado de salud fundamentado en valores, principios y elementos, en los cuales la equidad, la solidaridad y la búsqueda del mayor nivel de bienestar posible para sus habitantes, sean los conductores de la actuación de los actores sectoriales e intersectoriales comprometidos con la calidad de vida de la población. Para alcanzarlo, se deben propiciar planes, programas y proyectos que de manera creativa integren los pilares de la reorientación de los servicios de salud con la plena participación social, comunitaria y la acción intersectorial por la transformación de los determinantes sociales y ambientales (Hancock, Trevor,1997).

En Medellín se construyó desde el año 2014 de forma participativa, con el acompañamiento de la Universidad de Antioquia, la sociedad civil, expertos nacionales e internacionales y la comunidad, la definición propia de Medellín como una “Ciudad Saludable”, la cual sigue vigente y es el sueño para el cual queremos seguir trabajando:

*“Una ciudad saludable es aquella que permite a todos los ciudadanos desarrollar y construir en forma articulada mejores condiciones de **salud, bienestar y calidad de vida**, a fin de crear capacidades y generar oportunidades para el desarrollo individual y colectivo. Una ciudad saludable se cuida, cuida a sus ciudadanos y permite que los ciudadanos se cuiden”.*



2. Marco normativo

El Plan territorial de salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable”, Medellín 2020-2023, tiene como soporte, un amplio marco normativo que va desde declaraciones internacionales, normas nacionales hasta las normas locales, las cuales incorporan políticas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la intervención de los determinantes de la salud, el mejoramiento del acceso a los servicios de salud y el fortalecimiento de la participación social.

A nivel internacional, la Organización de las Naciones Unidas–ONU– ha proclamado diversas declaraciones en beneficio de la salud colectiva, con el fin de reunir esfuerzos para alcanzar la prosperidad, igualdad, libertad y dignidad de la población mundial, así como el abordaje de temáticas relacionadas con la erradicación de la pobreza y el hambre, la construcción de ciudades más sostenibles, la lucha contra el cambio climático y la protección de los bosques y océanos. Dentro de estas declaraciones se encuentran: la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y Objetivos de desarrollo de Desarrollo Sostenible (2015), todo el marco de referencia para la formulación de la estrategia de Atención Primaria en Salud –APS– elaborados por la Organización Panamericana de la Salud –OPS–. Además, se incluyen asuntos de relevancia como la convención marco de las Naciones Unidas sobre el cambio climático y sus diferentes acuerdos internacionales, entre otros.

La Constitución Política de Colombia 1991, hace referencia a la salud como un derecho fundamental para los niños y las niñas, la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado; el artículo 11 establece la protección del derecho a la vida, como un derecho fundamental, que se satisface, en la medida que se garantizan otros derechos afines como la salud, enunciada en la constitución en el artículo 49, con una connotación de rango constitucional que vincula a todos los poderes del Estado y a los particulares. De igual manera establece las responsabilidades que el Estado, las personas y la comunidad tienen con respecto a la salud; en el contexto nacional se encuentran además leyes, decretos, resoluciones, acuerdos que reglamentan y operatividad el sector salud como se describen a continuación.

La ley 1751 de 2015, conocida como la Ley Estatutaria en Salud, define que la salud para los colombianos de ahora en adelante es un derecho fundamental, obliga al Estado a garantizar y proteger el debido cumplimiento del derecho a la salud, mediante la adopción de decisiones que no conlleven al deterioro de la salud de la población y de acciones que resulten un daño en la salud de los pacientes. La Ley 1751 de 2015, establece que de ahora en adelante no basta con la atención a los pacientes, sino que se debe garantizar la integralidad a través de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y paliación de una enfermedad. *“No se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”.*



Esta ley busca garantizar la equidad dentro del Sistema de Salud, para ello el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades, promover el mejoramiento de la salud, prevenir las enfermedades y elevar el nivel de la calidad de vida. Valida la estrategia de Atención Primaria en Salud, priorizando la atención de los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, adulto mayor, personas con enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.

Tabla 31. Principales normas nacionales relacionadas:

Norma	Objeto de la Norma
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
La Ley 715 de 2001	Que define los recursos y competencias nacionales, departamentales y municipales en salud.
La Ley 1098 de 2006	Código de Infancia y Adolescencia y la Directiva 001 de 2012 de la Procuraduría General de la Nación sobre la inclusión de la política de infancia, adolescencia en el Plan de Desarrollo 2012-2015.
Decreto 3518 de 2006	Por el cual crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1577 de 2006	Por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Bucal.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones al SGSSS.
Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
CONPES 3550 de 2008	Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad aire, calidad de agua y seguridad química.
Ley 1295 de 2009	Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y niñas de la primera infancia.
Ley 1355 de 2009	Por la cual se definen la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad en salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
Ley 1438 de 2011	Por la cual se reforma el Sistema de Seguridad Social en salud SGSSS.
Resolución 1841 de 2013	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.



Norma	Objeto de la Norma
Resolución 4015 de 2013	Por la cual se establecen los términos y se adopta la metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales de Salud por parte de los departamentos y distritos y se dictan otras disposiciones.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2353 de 2015	Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.
Decreto 1768 de 2015	Por el cual se establecen las condiciones para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela.
Decreto 0554 de 2015	Reglamenta ley 1209 de 2008 con relación a la seguridad en las piscinas.
Decreto 0780 de 2015 y sus decretos modificatorios	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Resolución 1536 de 2015	Por la cual se establecen disposiciones para el proceso de planeación integral para la salud.
Resolución 0518 de 2015	Por la cual se define las funciones de Salud pública, y las acciones que integran el Plan de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.
Resolución 0429 de 2016	Donde se adopta la Política integral de atención en salud y el modelo integral de atención en salud.
Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones.
Ley 1797 de 2016	Fijan disposiciones para la distribución de los recursos del Sistema general de participaciones.
Ley 1850 2017	Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.



Norma	Objeto de la Norma
Decreto 2499 de 2018	Por el cual se determina la permanencia del reglamento técnico a través del cual se crea el sistema oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos, destinados para el consumo humano, y se fijan los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación.
Resolución 4886 de 2018	Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.
Ley 2000 de 2019	Por medio de la cual se modifica el código nacional de policía y convivencia y el código de la infancia y la adolescencia en materia de consumo, porte y distribución de sustancias psicoactivas en lugares con presencia de menores de edad y se dictan otras disposiciones.
Ley 1977 de 2019	Por la cual se modifica parcialmente la ley 1176 de 2007 en lo que respecta al sector de agua potable y saneamiento básico.
Ley 1972 de 2019	Por medio de la cual se establece la protección de los derechos a la salud y al medio ambiente sano estableciendo medidas tendientes a la reducción de emisiones contaminantes de fuentes móviles y se dictan otras disposiciones.
Ley 1955 de 2019	Por el cual se expide el plan de desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad.
Resolución 2026 de 2019	Por la cual se Modifica la Política de Atención Integral en Salud –PAIS– y adopta el Modelo de acción Integral Territorial –MAITE.

El Ministerio de Salud y Protección Social además, ha formulado planes de orden nacional de salud con el propósito de definir políticas públicas que garanticen las condiciones para mejorar la salud de la población Colombiana; dentro de estos planes se encuentran: La Política Nacional De Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Plan Nacional Estratégico de lucha contra la Tuberculosis y Lepra, Política Nacional de Discapacidad y Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), Plan Nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA, Plan Nacional para el control del cáncer en Colombia, Plan Nacional de Salud Ocupacional, entre otros.

A nivel municipal se tienen entre otros, los siguientes acuerdos:



Tabla 32. Acuerdos Municipales.

Acuerdo	Objeto del Acuerdo
Acuerdo 38 de 2005	Por el cual se establece la Política Pública de seguridad alimentaria y nutricional para la Ciudad de Medellín.
Acuerdo 09 de 2005	Por el cual se institucionaliza la semana de disminución y prevención de cáncer de cérvix y mama.
Acuerdo 84 de 2006	Por el cual se adopta una política pública de protección y atención integral de la infancia y la adolescencia y se crea el Consejo de Política de Infancia y adolescencia en la ciudad de Medellín.
Acuerdo 03 de 2007	Por el cual se crea la política pública para la prevención de la morbilidad por causas cardiocerebrovasculares.
Acuerdo 86 de 2009	Que adopta la política pública de discapacidad en la ciudad de Medellín.
Acuerdo 05 de 2011	Por medio del cual se modifica y se actualiza el acuerdo 64 de 2005 sobre la creación de la Política de Salud Mental y Adicciones para el Municipio de Medellín y se dictan otras disposiciones.
Acuerdo 306 de 2011	Por medio del cual se crea la política pública de prevención de embarazo infantil y adolescente.
Acuerdo 025 de 2015	Por medio del cual se establece la política pública de Salud Bucal para el Municipio de Medellín 2013-2022.

3. Alcance desde las competencias municipales

En desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9ª de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, y La ley 1955 de 2018 por medio de la cual se reglamenta el actual Plan de Desarrollo Nacional 2018-2022, el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene la responsabilidad de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas debido a que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Estas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los actores del sector y de la comunidad.

Así mismo, El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, se sustenta en declaraciones internacionales, líneas de trabajo promovidas por las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud –OMS–, donde la apuesta es el pacto por la equidad, la legalidad y el emprendimiento, con políticas sociales concentradas en la familia, incorporando además estrategias con enfoque prospectivo que le permitan al país dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y a sus respectivas metas establecidas a 2030, con



el fin de erradicar de manera irreversible la pobreza en todo el territorio y generar las condiciones para alcanzar un desarrollo sostenible con una visión a largo plazo; de esta forma con el Plan Nacional de Desarrollo, 2018-2022, se busca:

“Lograr una Colombia con más bienestar, con menos desigualdad de resultados y con más equidad de oportunidades; un país con mayores ingresos y mejores condiciones de vida de la población conseguidas sobre la base de la legalidad y por medio de la generación de empleo, la formalización y un tejido empresarial fuerte. La equidad de oportunidades implica remover las barreras que impiden el acceso a la educación, la salud, los servicios esenciales y la inclusión productiva a toda la población, independientemente de sus características de origen, la localización geográfica, la pertenencia étnica, el sexo, la condición física y la edad, entre otras.”

Por otra parte a los entes territoriales, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y la resolución 1536 de 2015, les corresponde: definir el Plan Territorial de Salud para cada cuatrienio en armonía con el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Desarrollo Nacional, el cual debe quedar expresado en el Plan de Desarrollo Municipal, que incluya acciones para la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y de los diferentes actores territoriales, para lo cual debe tener en cuenta:

- a) Las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud, en coherencia con el Análisis de Situación de Salud, las políticas de salud nacionales, departamentales y municipales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores.
- b) Las responsabilidades en salud pública a cargo de la Nación, de las entidades territoriales, y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, que se complementarán con las acciones de los actores de otros sectores definidas en el Plan Nacional de Desarrollo y en los Planes de Desarrollo Territorial.

El Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, fue construido de forma participativa; ha adoptado como marco general la Resolución 1841 de 2015 del Plan Decenal de Salud Pública, la Resolución 1536, la Resolución 0518 del 2015, dando importancia a que es el último cuatrienio del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, por lo que se hace necesario definir los procesos evaluativos que den cuenta de la implementación de dicho plan en el territorio y alcance de las metas propuestas. Así mismo, está planteado en coherencia con el Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 Medellín Futuro, y define las prioridades en salud para el período de vigencia, los objetivos, metas y estrategias para su cumplimiento y las enmarca en las competencias de todos los actores involucrados, teniendo presente la disponibilidad y especificidad del origen y destino de los recursos del sistema, la intersectorialidad y la transectorialidad.



4. Plataforma estratégica

El Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, está enmarcado en la plataforma estratégica del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023, donde sus componentes están inmersos en Línea Estratégica “Medellín me cuida”; y con los nuevos desarrollos tecnológicos para el mejoramiento del sistema de información en salud y su interoperabilidad y la gestión de la información como elemento fundamental para la rectoría, además los procesos participativos, de comunicación y movilización social y de gestión y apropiación social del conocimiento.

Medellín Futuro es el sueño de dar propósito y corazón a la ciudad, hacer que Medellín recupere lo social y se levante por la vida, la educación, la cultura y la innovación. Una ciudad diversa y tolerante. Es el tiempo de construir con esperanza un futuro de oportunidades. Es por lo que la gestión pública en el Municipio de Medellín está soportada en el Código de Integridad, que orienta los valores de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia y solidaridad, para el avance de una ciudad que trabaja por la recuperación del ser humano, el desarrollo sostenible y la educación que da respuesta a los retos del siglo XXI con énfasis en la ciencia, la tecnología y la innovación –CTel–, construida con la gente y para la gente.

a. Visión del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023

Medellín Futuro, es un territorio inteligente e innovador construido desde un ecosistema ambientalmente responsable, con énfasis en desarrollo humano integral, orientado desde el conocimiento, la equidad, la paz y en el diálogo permanente con la región y el mundo

b. Principios del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023

Estos son un punto de partida y prenda de garantía para el buen ejercicio de lo público del actual gobierno. Estos serán asumidos para el actual Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”.

- a) La vida es un derecho humano inviolable.
- b) Innovación social para el desarrollo.
- c) Protección y defensa de lo público.
- d) Salud integral.
- e) Ciudad de oportunidades.
- f) Educación como cierre de brechas de desigualdad.
- g) Protección de la vida y los bienes ciudadanos.
- h) Respeto de la diferencia para la reconciliación.
- i) Protección del ecosistema y el medio ambiente.



j) Gestión pública honesta y transparente.

El actual Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” (PTS) alineado al Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020–2023, con el propósito de propender por el desarrollo y bienestar de la población de Medellín, establece su visión y objetivo como ruta estratégica.

c. Visión del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023.”

El Municipio de Medellín avanzará a 2023 en el camino de la consolidación como una territorio saludable, incluyente y sostenible, fortaleciendo la intersectorialidad y la participación social, fomentando en los ciudadanos la cultura del cuidado integral, la armonía con el medio ambiente, el ejercicio de ciudadanía y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de toda su población; influyendo positivamente en los determinantes sociales y ambientales de salud, equidad, desarrollo humano y calidad de vida, para un mejor bienestar individual y colectivo.

d. *Objetivo del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023.”*

Avanzar en Medellín hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, promoviendo el cuidado del individuo, la familia, la comunidad y el entorno; identificando y gestionando oportunamente los riesgos en salud; fortaleciendo el acceso a la prestación de los servicios socio-sanitarios de forma integral, disminuyendo la inequidad en salud, logrando mejores condiciones y resultados de salud, bienestar y calidad de vida, para el desarrollo individual, colectivo y ambiental.

e. Objetivos estratégicos

- Disminuir la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitable a través de la gestión de los determinantes de la salud, con un enfoque de Salud en Todas las políticas.
- Mejorar las condiciones, resultados de salud y calidad de vida, fortaleciendo el acceso a la prestación de los servicios socio-sanitarios, promoviendo el cuidado integral de la salud, para el desarrollo individual colectivo y ambiental.
- Fortalecer el sistema de salud en la ciudad a través de ejercicio de la articulación de todos los actores, el empoderamiento ciudadano, la participación social en salud, la tecnología y la innovación social.

Principios del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023.”



Además de los planteados en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023 y considerando los principios establecidos en la Ley 100 de 1993, en la Ley 1751 de 2015 y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional, se establecen como principios para el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” los siguientes:

La Salud como derecho fundamental: Según la Ley 1751 de 2015, un derecho fundamental es el inherente a la persona humana. Es así como el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Disponibilidad: garantizar la existencia de servicios y tecnologías en las instituciones de salud, así como de programas de salud.

Accesibilidad: los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural.

Universalidad: los residentes en el territorio gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

Equidad: adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

Oportunidad: la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

Prevalencia de derechos: el Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes, en cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política.

Eficiencia: procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles, para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

Interculturalidad: es el respeto por las diferencias culturales existentes en la ciudad, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.



Participación social: la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

Transparencia: las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

Corresponsabilidad: toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

Intersectorialidad: es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que, de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.

Enfoques

Para dar respuesta a los objetivos planteados y alcanzar la visión de ciudad, se plantea desarrollar el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” con enfoque de derechos, diferencial y de género reconociendo el territorio y la población, donde “Recuperar lo Social” y “el cuidado” es entendido como voluntad de construir sociedad y ciudadanía desde lo cotidiano, con acciones que desde la diferencia nos acerquen a la otro y nos vinculen con el mundo y su diversidad cultural y ambiental, y lograr que de forma transectorial se considere el abordaje de los determinantes sociales y ambientales de la salud, para aportar a la disminución de las inequidades en salud y al mejoramiento de la calidad de vida de la población de Medellín.

El Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, en consonancia con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), integra los diversos enfoques conceptuales los cuales están enmarcados en los contemplados en el Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 para el logro de los objetivos planteados. Los que se describen a continuación:

a. Enfoque de Derechos

El Estado Social de Derecho en la Constitución Política de Colombia reconoce que la sociedad no es un ente compuesto por sujetos en abstracto, sino un conglomerado de personas y grupos en condiciones de desigualdad real, para lo cual, debe crear los supuestos sociales de la misma libertad para todos, esto es, suprimir la desigualdad de cualquier tipo, y en primer plano la social, para la que la acción del Estado se dirija a garantizarles a todos los ciudadanos condiciones de vida dignas. De allí la necesidad de apropiar los valores



relacionados con los derechos fundamentales; uno de ellos, la equidad, entendida, en su fundamento operativo, como darle a cada quien lo que necesita, en una relación íntima con la justicia, cuyo fin es reducir inequidades basadas en las diferencias. (Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional 2012-2021).

En el escenario de los derechos humanos, el derecho fundamental a la salud se reconoce como inherente a la persona, con carácter irrevocable, inalienable e irrenunciable, determinado por su carácter igualitario y universal (para todos los seres humanos), que obedece también a su carácter de atemporalidad e independencia de los contextos sociales e históricos.

En el contexto del derecho a la salud, el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” y el Plan Decenal de Salud Pública, son instrumentos que dan cuenta de abordajes explícitos que persiguen el goce efectivo de los derechos en campos de actuación propios de la salud pública y en la interrelación desde una perspectiva de determinantes.

b. Enfoque Diferencial

La fundamentación del enfoque diferencial supone el reconocimiento de la equidad e inclusión de los ciudadanos excluidos y privados de los derechos y libertades. El enfoque diferencial tiene en cuenta las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales, reconocidos como “sujetos de derechos”, inmersos en particulares dinámicas culturales, económicas, políticas, de género y de etnia.

Así mismo, tiene en cuenta el curso de vida de las personas y las vulnerabilidades que pueden conducir a ambientes limitantes, como es el caso de la discapacidad y de situaciones sociales como el desplazamiento. El enfoque diferencial supone una organización de las acciones y programas que dan cuenta de la garantía de la igualdad, la equidad y la no discriminación.

Este enfoque también implica distinguir entre las diversidades propias de sujetos y colectivos titulares de derecho, y en ese mismo contexto de especial protección, y las desigualdades injustas y evitables que generan inequidades que deben ser corregidas por las acciones del Estado y la sociedad en su conjunto. El enfoque diferencial comprende los subdiferenciales del curso de vida, orientación sexual o identidad de género, pertenencia étnica, discapacidad, y particulares situaciones generadoras de inequidades sociales (desplazamiento forzado, trabajo sexual, región a la que se pertenece o donde se habita, entre otras). (Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional 2012-2021).

c. Curso de Vida

Se reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida y que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, dado a que el mayor



beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en períodos vitales anteriores. Da cuenta entonces, de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos (en procesos y algunas veces en estructura y recursos), para algunas fases del ciclo de vida, bajo los principios del respeto y el reconocimiento del derecho a las diferencias poblacionales y de las mayores vulnerabilidades. En el curso de vida se reconocen los siguientes: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, vida adulta y Vejez. (Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional 2012-2021).

d. Enfoque de Género

El género no es sinónimo de mujer, como ha sido utilizado en muchas ocasiones. El género es una categoría de análisis que permite tener una comprensión integral de la sociedad, la política, la economía, la historia, entre otras, que visibiliza las relaciones de poder existentes en diferentes espacios, tanto públicos como privados. El género es una forma de ordenamiento de las relaciones humanas que históricamente ha producido violencias, desigualdades y discriminaciones, principalmente para las mujeres, sin desconocer que los modelos hegemónicos de la masculinidad además de tener graves implicaciones para la vida de las mujeres también afectan a los hombres. Estas diferencias y desigualdades persisten en la cultura pese a que en la vida real las mujeres traspasan muchas fronteras, rompen muchos paradigmas y están cada vez más articuladas a la producción económica, a la generación de ingresos y a procesos de participación social y política.

Persisten brechas de género que es necesario reducir; en especial las referidas a la ciudadanía plena de las mujeres y a la eliminación de las múltiples formas de discriminación y de violencia, sobre todo las violencias sexuales, que se ejercen en su contra por el simple hecho de ser mujeres o de identificarse con el género femenino. Específicamente en el ámbito de la salud, el género ha sido incluido como uno de los determinantes de la salud. Para efectos del Plan Decenal de Salud Pública –PDSP–, incorporar el enfoque de género significa visibilizar e intervenir las inequidades derivadas de las relaciones establecidas entre hombres y mujeres, como sujetos en distintos momentos vitales, con diversas cosmovisiones y orientaciones, en diferentes condiciones sociales y económicas, así como mejorar la capacidad de evaluación para orientar políticas y programas de manera acertada.(Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional 2012-2021).

e. Enfoque Étnico

Una etnia es un grupo humano diferenciado que habita en un espacio geográfico, posee características culturales propias y una historia común. Por tanto, cada etnia está ligada a un territorio y a un origen ancestral común, que le permite construir una identidad colectiva y compartir una cosmovisión. Colombia se reconoce como un país pluriétnico y multicultural (Constitución Política de Colombia, 1991); esto exige y obliga a que toda actuación del Estado, en su conjunto, incorpore el enfoque diferencial étnico, sustentado en el respeto, la protección y la promoción de su diversidad. Las etnias reconocidas en



Colombia son: indígena, afrocolombiana, negra, palenquera, raizal y ROM o gitana. (Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública Nacional 2012-2021).

f. Enfoque Poblacional

El enfoque poblacional (Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA) consiste en identificar, comprender y tomar en consideración las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos de competencia de los territorios, con el fin de responder a los problemas que de allí se derivan, orientándose a la formulación de objetivos y estrategias de desarrollo para el aprovechamiento de las ventajas del territorio y la superación de los desequilibrios entre la población y su territorio.

g. Enfoque de Determinantes

Los Determinantes de la Salud, entendidos como aquellas situaciones, condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

Los Determinantes de la Salud conforman, así, un modelo que reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individual, histórica y socialmente; la relación entre los Determinantes Sociales de la Salud y el estado de salud es compleja e involucra a muchos niveles de la sociedad que, como se ha señalado, abarcan desde el nivel microcelular hasta el macroambiental (Organización Mundial de la Salud, 2011).

h. Enfoque Territorial

El enfoque territorial pretende establecer coherencia en las acciones de intervención con las necesidades de los territorios como es el caso del territorio rural y el urbano, específicamente en cada una de las comunas y corregimientos de la ciudad de Medellín. Se tiene en cuenta que cada territorio tiene sus particularidades de acuerdo con la importancia que tienen para el resto de la ciudad; sumándose a la búsqueda de mejorar las condiciones de bienestar para los mismos. Desde este enfoque, además, se pretende establecer y articular estrategias de desarrollo a través de proyectos regionales y nacionales, buscando desde lo local, mejorar las condiciones de salud y aprender de las buenas prácticas de los demás territorios, teniendo como resultado mejores impactos y más eficientes en los territorios.



5. Bases conceptuales del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”

Concepto de salud

Según Milton Terris¹, en su modificación al concepto original de salud de la Organización Mundial de la Salud –OMS– define "La salud como un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, adaptación, autogestión y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades y en armonía con el medio ambiente", definición que ha sido incorporada en varias de las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social en Salud, como la Ley 100 de 1993 en donde la salud implica algo más que ausencia de la enfermedad, y que es tomada en cuenta para la formulación de este plan al priorizar acciones para la salud física, mental y el mejoramiento de las condiciones del entorno, reconocido como determinante importante del estado de salud de las comunidades.

La salud como derecho fundamental

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; reconoce además que está determinado por múltiples determinantes sociales de la salud que van más allá del ámbito sanitario, que implica una actuación integral y articulada del Estado, el cual asegurará por medio de políticas, la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Es así como en la ley 1751 del año 2015 “la Ley Estatutaria en Salud”, define para el país la salud como un derecho fundamental autónomo, por tal razón, tiene que ser garantizado prioritariamente por el Estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad, implica el reconocimiento social de un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

Desarrollo humano integral

Según la Organización de Naciones Unidas para las Poblaciones y el Desarrollo, (PNUD) en 1998 describe al Desarrollo Humano como un “proceso de ampliación de las opciones



de la gente. Se logra ampliar esas opciones, aumentando la capacidad y los funcionamientos humanos sobre la base de las tres capacidades esenciales: que la gente viva una vida larga y saludable, que tenga conocimientos y que cuente con acceso a los recursos necesarios para tener un nivel decente de vida” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 1998).

Pero el ámbito del desarrollo humano es mayor, los sectores esenciales de las opciones, que la gente valora en gran medida, van desde las oportunidades políticas, económicas y sociales de ser creativos y productivos para tener respeto por sí mismos, hasta la potenciación y la conciencia de pertenecer a una comunidad; el ingreso económico es desde luego, uno de los muchos medios de ampliar las opciones y el bienestar, pero no es el total de la vida de la gente. El desarrollo humano se relaciona con las preocupaciones mundiales actuales de la siguiente manera:

a. **Derechos humanos:** El desarrollo humano conduce a la realización de los derechos humanos, económicos, sociales, culturales, civiles y políticos, la perspectiva del desarrollo humano adopta una visión integrada de todos los derechos humanos, no el enfoque estrecho y exclusivo en los derechos civiles y políticos. Brinda un marco en que el adelanto del desarrollo humano coincide con la realización de los derechos humanos.

b. **Bienestar colectivo:** Pero los derechos, las opciones y las oportunidades individuales no pueden ser ilimitados. La libertad de una persona puede limitar o violar la libertad de muchas otras. Como lo indica la reacción al individualismo excesivo del libre mercado, existe la necesidad de formas socialmente responsables de desarrollo. El bienestar individual y el colectivo están entrelazados, y el desarrollo humano requiere una fuerte cohesión social y la distribución equitativa de los beneficios del ingreso para evitar tensiones entre ambas y el poder de la acción colectiva es una fuerza impulsora esencial en la búsqueda del desarrollo humano.

c. **Equidad:** La preocupación por la equidad asume un lugar central en la perspectiva del desarrollo humano, el concepto de equidad se aplica con mayor frecuencia a la riqueza o al ingreso; pero el desarrollo humano hace hincapié en la equidad en cuanto capacidad básica para todos, equidad del acceso a la educación, a la salud y a los derechos políticos.

d. **Sostenibilidad o sustentabilidad:** Sostenibilidad significa satisfacer las necesidades de las generaciones actuales sin comprometer la capacidad y las oportunidades de las futuras. De esta manera implica equidad tanto intrageneracional como intergeneracional; entre tanto, el desarrollo humano no es un concepto separado de desarrollo sostenible, pero no hay que confundir lo de sostenible con la sola dimensión ambiental de desarrollo; todos estos criterios, destacan la necesidad del desarrollo centrado en la gente, con



preocupaciones por la potenciación humana, la participación, la igualdad de género, el crecimiento equitativo, la reducción de la pobreza y la sostenibilidad de largo plazo (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo,1998).

De acuerdo con las Naciones Unidas, la diferencia que existe entre *sostenible* y *desarrollo sustentable* es que el desarrollo sustentable es el proceso por el cual se preserva, conserva y protege **solo los Recursos Naturales** para el beneficio de las generaciones presentes y futuras sin tomar en cuenta las necesidades sociales, políticas ni culturales del ser humano, mientras que el desarrollo sostenible es el proceso mediante el cual se trata de satisfacer las necesidades económicas, sociales, de diversidad cultural y de un medio ambiente sano de la actual generación, sin poner en riesgo la satisfacción de las mismas a las generaciones futuras.

Aunque son diversas las conceptualizaciones de lo que es el Desarrollo Humano Integral por lo que otros teóricos lo desligan del concepto económico, estas coinciden como explica Amartya Senⁱⁱ en que el desarrollo se fundamenta en la libertad y que esta les permita a los individuos vivir de la forma en que quieran vivir.

Equidad

Margareth Whitehead (1992), define la equidad en salud como “la ausencia de desigualdades innecesarias, injustas y evitables” (Whitehead, 1992, p.429) Significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de **salud** independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. Por otro lado, se refiere a inversión o gasto diferencial, con base en el conocimiento objetivo de las diferencias de la población, lo que significa mayor gasto en las personas que tienen mayor necesidad. Es la ausencia de diferencias injustas en las situaciones de salud, de las personas que habitan los territorios del país, en los ambientes saludables y en el trato digno que se ofrece en las instituciones que conforman el sistema de salud y en aquellas que proveen otros servicios sociales conexos; de manera que las personas tengan los mismos derechos, deberes y oportunidades frente a los procesos y decisiones que atañen a su salud, sin discriminación negativa de ningún tipo.

Lo antes descrito, se constituye en un requisito para fortalecer las capacidades de los ciudadanos, comunidades e instituciones y, de esta forma, garantizar, el ejercicio de los derechos y los deberes de las personas y de las entidades con influencia directa en los determinantes de la salud.



Salud en todas las políticas

“La incorporación de la salud en todas las políticas consiste en adoptar un enfoque intersectorial de las políticas públicas en el que se tengan en cuenta sistemáticamente las repercusiones sanitarias de las decisiones, se promuevan las sinergias y se eviten los efectos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria” (Organización Mundial de la Salud, 2013).

El enfoque de incorporación de la salud en todas las políticas se basa en el reconocimiento de los mayores desafíos sanitarios, por ejemplo: las enfermedades no transmisibles (ENT), las inequidades y desigualdades sanitarias, el cambio climático y el aumento creciente de los costos de la asistencia sanitaria; son muy complejos y suelen estar interrelacionados por conducto de los determinantes sociales de la salud, entendiendo éstos como las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que los afectan, como las políticas económicas y de desarrollo, las normas sociales, las políticas sociales y los sistemas políticos.

Atención primaria en salud

Trascender la atención en salud, propone trabajar sobre una visión amplia de salud, bienestar y equidad para la población, centrada en los determinantes sociales de la salud. Esta visión amplia de salud y bienestar exige un trabajo coordinado y transversal del sistema de salud de la ciudad con el resto de sectores sociales, como parte del enfoque de salud en todas las políticas.

Se considera entonces, la estrategia de Atención Primaria en Salud –APS–, como una de las herramientas más importantes y es a través de ésta que se plantea entonces el desarrollo de un modelo de atención primaria integral, la cual se entiende como el conjunto de cuidados destinados a las personas que, por causa de graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social, necesitan una atención en salud y social simultánea, coordinada y estable, ajustada al principio de continuidad de la atención. Es decir, se trata de un ámbito en el que interactúan múltiples sectores, distintos niveles asistenciales, y que necesita de una coordinación de los mismos, para construir respuestas integradas y en equidad a la población, con el propósito de mejorar sus condiciones y calidad de vida.

La atención primaria en salud tiene 3 pilares fundamentales: reorientación de los servicios de salud; fortalecimiento de la participación comunitaria y acción intersectorial y transectorial por la salud desarrollado sus acciones en los entornos donde se desarrolla la vida como son el entorno familiar, escolar o educativo, laboral formal e informal y el entorno comunitario.



Abordaje por entornos

Un entorno, es el marco social en el cual confluyen condiciones y escenarios en los cuales los individuos y los grupos sociales ejercen su autonomía funcional y política, que contribuyen al desarrollo de la comunidad y en los cuales influyen positiva o negativamente los determinantes sociales, culturales y ambientales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud –OMS–, es donde las personas interactúan activamente con el medio que los rodea (espacio físico, biológico, ecosistema, comunidad); es también donde la gente crea y/o soluciona problemas relacionados con la salud. El entorno se identifica por tener un espacio físico definido, grupo de personas con roles definidos, y una estructura organizacional.

La Organización Mundial de la Salud, define los entornos saludables como aquellos que “apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento” (Organización Mundial de la Salud ,1998).

El entorno saludable alude a un ámbito de la vida que carece o presenta factores de riesgos controlados y prevenibles e incluye factores promotores de la salud y el bienestar. Los entornos saludables son el marco para identificar los factores protectores (físicos y sociales) y comprender cómo estos contribuyen a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible y sustentable.

Para Medellín se reconocen cuatro entornos: hogar, educativo, institucional/comunitario y laboral.

Política de Atención Integral en Salud –PAIS–

El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) es orientar el sistema para la generación de mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes, con el fin de alcanzar el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” (Ley 1751, Estatutaria de Salud), de forma tal que se pueda garantizar el derecho a la salud.

La integralidad definida en la política comprende la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, consolidando “las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas” (Ley 1751 de 2015).



El marco de referencia expuesto plantea un Sistema de Salud, articulado y armonizado con los principios, normas, políticas, procedimientos, financiamiento, controles y demás acciones del Estado para garantizar el acceso integral, conformar el núcleo de su intervención. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud pública, los aseguradores y los prestadores de servicios; esta coordinación implica la implementación y seguimiento de los planes territoriales de salud, los planes de desarrollo territoriales acorde con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 con los instrumentos derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

Modelo de atención integral territorial (MAITE)

Es el modelo establecido en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el cual modifica al anterior llamado Modelo Integral de Atención en Salud –MIAS–, y es adoptado en la Resolución 2626 de 2019, en el que reconoce e incorpora los desarrollos realizados por el anterior MIAS y permite la coordinación e integración de otros actores a nivel territorial.

MAITE, está conformado por el conjunto de herramientas y acciones, que con los acuerdos comunitarios e intersectoriales orienta de forma articulada la gestión del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades en salud, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo, con enfoque de salud familiar y comunitaria, territorial, poblacional y diferencial. Cuenta con 8 líneas de acción, como son:

- Línea de aseguramiento: Garantizar en el territorio el acceso de las personas a los servicios contemplados en el sistema de salud.
- Línea de Salud Pública: Mejoramiento de las condiciones de salud con la participación de todos los actores bajo el liderazgo y conducción de la Secretaría de Salud.
- Línea de prestación de servicios de salud: Acciones para garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios de salud.
- Línea de talento humano en salud: Suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación del talento humano que apoya la atención integral en salud.
- Línea de Financiamiento: comprende la planeación, presupuesto, ejecución, gestión y seguimiento de los recursos financieros. Para garantizar una operación eficiente, equitativa y sostenible de sistema de salud.
- Línea enfoque diferencial: reconoce las particularidades de las poblaciones en razón de su edad, género, etnia, condiciones de discapacidad y víctimas de la violencia; condiciones sociales y territoriales que ubican las personas con más vulnerabilidad.



- Línea de intersectorialidad: Articulación de acciones, bienes, recursos y servicios por medio del trabajo coordinado y sistemático entre el sector salud y otros sectores para el abordaje de la salud como producto social.
- Línea de Gobernanza: Gestión del sector salud como un asunto público, fundamentado en la participación de la sociedad civil y la función rectora de la Secretaría de Salud.

El Modelo de Atención Integral Territorial, trasciende la dimensión técnico instrumental de las acciones en salud, transformándola en medios que propicien la “expansión de la libertad”, fundamento ético de las acciones en salud, donde prima la concepción de la persona como “sujeto con capacidad de gestión de su propia vida”. El modelo pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad.

Comunicación, educación y movilización social para la salud

Comunicación, educación y movilización social para la salud, más que una estrategia, es una construcción social permanente, cambiante, que transversaliza todos los hechos de la vida y es un factor determinante para el buen vivir.

La comunicación para la salud es un proceso estratégico que integra el uso y el estudio de las estrategias de comunicación para informar e influir positivamente sobre el buen vivir. La comunicación democratizadora como derecho para informarse y desarrollar capacidades comunicativas consciente, crítica, reflexiva y respetuosa. La Educación para la Salud como un derecho y una práctica social y cultural que integra factores subjetivos y vivenciales y fortalece las capacidades para la toma de decisiones y el cuidado de sí, del otro y del entorno.

La movilización social, como un conjunto de procesos sinérgicos que promueven las capacidades de acción colectiva para el buen vivir; en el cual confluyen intereses comunes y se materializa en propuestas que generan transformaciones equitativas desde y para lo colectivo.

La comunicación, la educación y la movilización social para la salud, tienen como objetivo superar el enfoque de cambios comportamentales hacia construcciones más colectivas con las comunidades, más democráticas y más reflexivas que permitan colectivizar y materializar la acción.

La Secretaría de Salud, incluye desde este abordaje conceptual una plataforma de estrategias de Información, Educación, Comunicación y Movilización social (IECMS), desde una perspectiva integral e integradora, orientadas a las construcciones colectivas desde el



ser, saber, saber hacer y estar, para fomentar el cuidado de sí, el cuidado del otro y el cuidado del entorno.

Territorio y salud

El territorio, está ligado al espacio, en la forma como este se conciba, es la relación del territorio sobre la cual la sociedad se expande, dispersa y desenvuelve, considerando sus características hidrográficas, climáticas, topográficas, físicas, ecosistemas, entre otros. De ahí, que en muchas ocasiones se habla de espacios, regiones, lugares o territorios que “favorecen” o no a la salud de los individuos.

El “territorio es la materialización del proceso permanente de reproducción social. Dado que dicho proceso no se desarrolla aislado de las condiciones naturales, sino que éstas están permanentes condicionando y permitiendo dicho proceso, se debe tener claridad que, aunque el territorio no pueda ser reducido a las condiciones geoecológicas presentes (sean originarias o transformadas), no se podría hablar de territorio (ni de sociedad) sin tener en cuenta dichas condiciones” (Moreira, 1982).

Actualmente el mundo y todo lo relacionado con el mismo, está en constante cambio, que pueden generar incertidumbres. Para esto, se utiliza la prospectiva territorial, que sirve para establecer estrategias en desarrollo de los territorios en un mundo cambiante. En general se observan tres razones comunes para su uso (Espinosa, 2006, p.301):

- a. Establecer políticas y estrategias para alcanzar un desarrollo territorial.
- b. Capacitar a las instituciones y comunidades en pensamiento y acción proactiva frente al futuro, para hacer frente a un mundo en permanente cambio.
- c. Atender problemas estructurales como la pobreza y los conflictos internos.

La prospectiva territorial, nos permite examinar, evaluar, realizar seguimiento a los cambios y opciones que se encuentran en el territorio para contar con nuevas necesidades, demandas, oportunidades e ideas actuales y futuras, que nos permitan obtener alternativas de desarrollo, por medio de la construcción social que facilita la comprensión del entorno de las comunidades, sus realidades y sus posibles transformaciones del territorio de manera integral.

El análisis de territorio sobrepasa la “localización” de los componentes, fenómenos, categorías analizadas en mapas, el mapa es una herramienta muy útil y aporta al análisis del territorio por medio de las tendencias, comportamientos, identificaciones de necesidades, identificación de puntos de intervención, asociaciones y dinámicas socio-espaciales, sin embargo, la comprensión de éstas deben estar abordadas de manera integral, donde el enfoque de determinantes en salud se articula con las condiciones de vida y estilos de vida e influyen en las condiciones de su entorno y en la salud de la población.



Gestión territorial en salud

La Gestión Territorial en salud, en la Secretaría se desarrolla a través de un modelo de trabajo llamado Gestión territorial de Salud basada en comunidad GTSBC, el cual integra la perspectiva del gobierno local en salud y las expectativas de la comunidad, reconoce la importancia contextual de los determinantes sociales de la salud, las acciones intersectoriales y el abordaje comunitario para la comprensión, actuación y control de las problemáticas que le son propias, especialmente las referidas a la salud mental, la salud sexual y reproductiva y la salud ambiental (Secretaría de Salud de Medellín, Universidad de Antioquia, 2019).

El Modelo de GTSBC fundamenta su quehacer en tres firmes principios:

- La identificación de los retos en salud y sus determinantes sociales en el territorio, con impacto comunal, a partir de las prioridades definidas por los líderes en salud.
- El fortalecimiento de las capacidades comunitarias institucionales para la acción.
- La coherencia del cambio social que se alcanza cuando se tiene el capital social comunitario identificado para darle continuidad al cuidado comunitario de la salud.

El Modelo GTSBC, está integrado por elementos iterativos de diálogo y acción, está cimentado en trabajo de investigación participativa con enfoque crítico social, cuya resultante es la aproximación a la puesta en marcha de cambios propios de las personas que, habitando sus territorios, asumen a través de la salud la autorrealización, la armonía como capacidad de adaptación, la vida cotidiana adecuada como recurso para vivir mejor.

A continuación, se describen los momentos del Modelo de Gestión Territorial de la Salud basado en Comunidad de Medellín, 2014-2019.

Tabla 33. Momentos del Modelo de Gestión Territorial de la Salud basado en Comunidad.

Momento 1	Identificación de necesidades y potencialidades en salud en las comunas y armonización con los instrumentos de planeación en salud local, municipal y nacional, así como reconocimiento de las potencialidades comunitarias a través de mesas de diálogo.
Momento 2	Identificación y mapeo de activos sociales, comunitarios, institucionales y de las personas, en el(os) territorio(s), en relación con el(os) problema(s) priorizado(s) por la comunidad.
Momento 3	Identificación y fortalecimiento de alianzas y redes colaborativas entre las comunidades y los demás actores y sectores presentes en el territorio, en relación con el(os) problemas priorizados por la comunidad.
Momento 4	Fortalecimiento al liderazgo social y comunitario en salud, a partir de procesos de formación a los líderes comunitarios y demás actores en el territorio.



Momento 5	Comunicación para el cambio y la movilización social, a través de acciones de comunicación comunitaria que propendan por el cambio y la movilización.
Momento 6	Fortalecimiento de las acciones de gobernanza para el trabajo intersectorial y la construcción de alianzas / redes en relación con el(os) problemas priorizados por la comunidad.
Momento 7	Acciones de abogacía. Fortalecimiento de la rectoría de la Secretaría de Salud e integración con la academia.

En este orden de ideas, el modelo es un pilar fundamental para avanzar en los compromisos propuestos en el MAITE y las rutas integrales de atención en lo relacionado con las intervenciones poblacionales y colectivas, además es la fuerza necesaria para la construcción de capital social comunitario fundamental en la apuesta de una gobernanza territorial para la salud.

Funciones esenciales en salud pública –FESP–

El concepto de salud pública en el que se basa la definición de las FESP es el de la acción colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas. Supone una noción que va más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias e incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud y su calidad. No está referido a la salud pública como disciplina académica, sino como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria. La salud pública no es sinónimo de responsabilidad del Estado en materia de salud, ya que su quehacer va más allá de las tareas propias del Estado y no abarca todo lo que el Estado puede hacer en materia de salud.

Las FESP se han definido como las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública, se han definido 11 FESP:

FESP 1 Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.

FESP 2 Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.

FESP 3 Promoción de la salud.

FESP 4 Participación de los ciudadanos en la salud.

FESP 5 Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública.

FESP 6 Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública.

FESP 7 Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

FESP 8 Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.

FESP 9 Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.

FESP 10 Investigación en salud pública.



FESP 11 Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

6. Metodología para la construcción del Plan Territorial de Salud

Considerando la Resolución 1841 de 2013 y la Resolución 1536 de 2015, donde se reglamentan los procedimientos para la planeación integral en salud para incluir los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, la Secretaría de Salud direccionó y coordinó el proceso de construcción del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, como componente integral del Plan de Desarrollo 2020-2023; será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones, por tanto debe adaptarse y armonizarse a las realidades y dinámicas de la Ciudad. Para lograrlo se establecieron los pasos y actividades basado en la participación activa y la articulación de los sectores, actores y la comunidad misma, en concordancia a lo establecido en el Plan de Desarrollo, los cuales se describen a continuación.

Estrategia PASE a la Equidad en Salud BIT PASE

Se trabajó bajo la metodología BIT-PASE, propuesta por el Ministerio de Protección Social para la adaptación del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP– en los territorios, de acuerdo con la Estrategia PASE a la Equidad en Salud. (La Resolución 1536 de 2015).

Esta metodología, plantea una secuencia lógica de los procedimientos, momentos, pasos y actividades que permite avanzar exitosamente en la formulación del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”. Desarrollando un análisis de balances, interacciones y tensiones entre las dinámicas poblacionales, ambientales, sociales y económicas, proporcionando una herramienta necesaria para lograr una comprensión integral del territorio.

En articulación con las dinámicas y las situaciones de salud, la estrategia PASE a la equidad en salud, interrelaciona elementos normativos, conceptuales, metodológicos y operativos que se entretajan de manera orgánica para facilitar la aplicación de la metodología BIT PASE y la formulación técnica de Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”.



Figura 58. Elementos de la Estrategia a PASE a la Equidad en Salud.

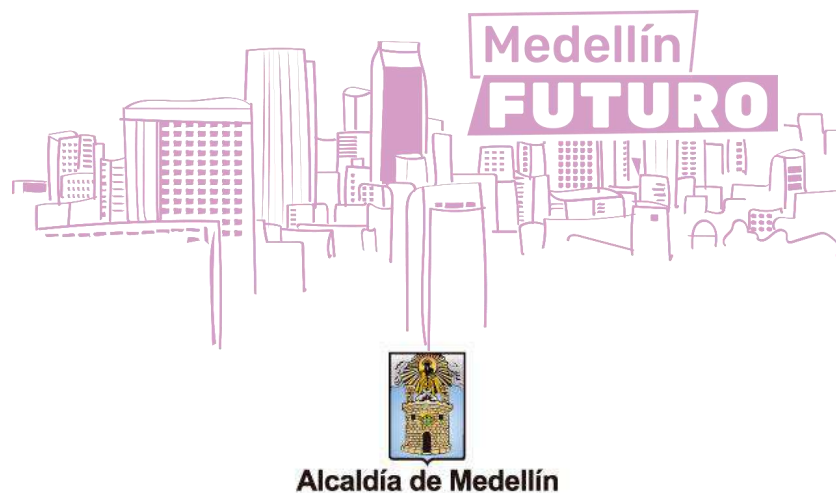


Fuente: Ministerio de Protección Social, metodología BIT-PASE, 2015.

Para el desarrollo e implementación de esta metodología en Medellín, se siguieron dos procesos, tres momentos y diez pasos establecidos en la Estrategia de PASE a la Equidad en Salud, de igual forma, se tuvo en cuenta los lineamientos y directrices para la formulación del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” a través de la planeación integral de salud, establecido por la Resolución 1536 de 2015, con el fin de construir el marco estratégico de salud para la ciudad con visión de mediano plazo para el logro de metas hasta el año 2023.

Se consideró además los resultados de los procesos realizados por la ciudad en los años 2013-2015 y 2016-2019, para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública en el territorio y su visión de mediano plazo, que sirve como herramienta para la planificación territorial de este cuatrienio.

La construcción del Plan de Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” fue liderada por el equipo técnico de la Secretaría de Salud, acompañado por el Departamento Administrativo de Planeación Municipal de Medellín. Cada uno de los resultados de la metodología, está documentada en los diferentes aplicativos e ingresada a la plataforma SISPRO, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.



7. Estrategia PASE a la Equidad en Salud: Procesos, momentos y pasos para planeación integral

Primer proceso: Alistamiento institucional

En este proceso, se definieron los lineamientos técnicos, metodológicos, y operativos; la actividad de alistamiento institucional comprendió la preparación de la entidad territorial en salud para la formulación del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” (PTS). Entre las actividades más importantes desarrolladas se encuentran: la conformación del equipo técnico, elaboración de cronograma de trabajo para formalizar las acciones y/o de planeación y la identificación, caracterización y convocatoria de actores, a fin de lograr su vinculación al proceso de planeación de la ciudad.

Dentro de este proceso, se elaboró y actualizó el Análisis Situacional de Salud (ASIS) de la ciudad de Medellín general con corte 2018 y el ASIS a profundidad por cada una de las dimensiones del PDSP con un período de tiempo 2005-2018. La importancia de este documento radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en la planeación eficiente, oportuna y efectiva en el territorio.

Segundo proceso: Ruta lógica para la formulación de planes

Este proceso permitió ofrecer pautas metodológicas, técnicas y operativas; para que los equipos conformados en el proceso de alistamiento institucional a cargo del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, contarán con herramientas que les permitieran tener una visión integral del territorio, con el fin de comprender las dinámicas y condiciones que determinan la salud para responder a las necesidades territoriales en el proceso de planeación. Dentro de este proceso se identifican tres momentos, los cuales se desarrollaron en diez pasos:

Momento de identificación

En este momento se realizó un reconocimiento del panorama sobre las condiciones actuales de Medellín en cada una de las dimensiones del desarrollo PASE (Poblacional, Ambiental, Social y Económica), condiciones que se encuentra además desarrolladas en el ASIS, presente en el territorio en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP– y la armonización realizada en la Ciudad en el año 2013-2015, validando y actualizando todos estos elementos considerando nuevos contextos y dinámicas sociales, económicas y culturales de la ciudad. Los pasos en los cuales se desarrolló este momento fueron:



Paso 1: Reconocimiento Inicial del territorio y su dinámica demográfica.

Paso 2: Reconocimiento de las condiciones básicas de salud.

Paso 3: Reconocimiento de las tensiones en salud.

Paso 4: Proyección de tensiones sino se intervienen.

Momento de comprender

Una vez se reconocieron y validaron las tensiones de salud del municipio, fue necesario comprender de forma integral, clara y concisa las condiciones de salud presentes, para desarrollar este momento se desarrollaron cuatro pasos:

Paso 5: Validación de configuración actual, a partir de la construcción 2013-2105.

Paso 6: Identificación de ventajas y oportunidades a partir de la construcción 2013-2105.

Paso 7: Validación de la configuración deseada a partir de la construcción 2013-2105.

Paso 8: Validación y adaptación de Transformación esperada de tensiones y priorización para respuesta a partir de la construcción 2013-2105.

Momento de respuesta

El Momento de Respuesta define el marco estratégico y el plan de inversiones del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, así como los respectivos mecanismos de implementación, monitoreo y evaluación. Para llevar a cabo este momento se siguieron los dos últimos pasos (9 y 10) que se refieren a la construcción del componente estratégico del PTS y la construcción del componente de inversión plurianual.

Se definió y validó la visión y las apuestas de salud a corto, mediano y largo plazo, de tal forma que los diferentes actores y sectores puedan confluir hacia la equidad en salud y el desarrollo sostenible y sustentable. Cabe anotar que la información producida durante este paso (9) es indicativa.

Se establecieron las estrategias que se emplearán en el cuatrienio para el logro de las metas planteadas y se identificaron los mecanismos de articulación con el Plan de Desarrollo Municipal, Departamental y Nacional, en este sentido, se definieron los programas a incluir en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023, teniendo en cuenta los objetivos y funciones misionales de la Secretaría, los resultados de los encuentros territoriales y las consultas con expertos (ver adelante), para cada programa se enuncian los proyectos que desarrollan y contienen los elementos operativos para la ejecución del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”.

Con el fin de realizar monitoreo de las estrategias y el cumplimiento de metas planteadas, se establecieron indicadores de resultado para las dimensiones y para los



programas, e indicadores de producto para los componentes de cada dimensión del PTS, teniendo en cuenta como línea de base las tasas de período de los últimos cinco años y proponiendo el impacto esperado, con la consideración de que algunas metas requieren esfuerzos intersectoriales.

Las acciones propuestas en el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, serán desarrolladas desde la estrategia de Atención Primaria en Salud, estas serán ejecutadas con los recursos financieros que reciben la Secretaría de Salud a través del Sistema General de Participaciones, recursos propios y otras fuentes de financiación.

Proceso de planeación participativa: Comunidad, actores sectoriales y de otros sectores

En primera instancia, el Consejo Municipal de Seguridad Social asesoró, revisó, acompañó y aprobó la construcción del presente Plan, fue revisado por el Consejo Territorial de Planeación, y hace parte del Plan de Desarrollo Municipal, y está como proyecto de Acuerdo en el Concejo Municipal.

Para la construcción del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, se contó con la participación, asesoría y validación de diversos actores y sectores de la ciudad. A continuación, se describen las actividades realizadas con ellos.

Encuentros comunitarios y poblacionales

Los territorios se encuentran en constante dinámica desde lo social, territorial, cultural, económico y ambiental. Continuamente éstas influyen en los determinantes de salud. El Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, se encuentra inmerso en el territorio y por ende se debe construir desde la dinámica del mismo, por medio de técnicas participativas pretendiendo producir un cambio en una situación concreta.

Para esto es importante que los protagonistas, en este caso la comunidad, conozcan y puedan reconocer la condición o situación de su territorio, su realidad, sus intereses y circunstancias concretas en la que viven. El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) armonizado para el Municipio de Medellín, ha tenido participación constante de la comunidad, por ende, se cuenta con línea base para avanzar y construir con la misma.

Dentro del contexto, por medio del trabajo histórico y participativo con las comunidades, éstas han expresado sus necesidades, han detectado situaciones positivas y negativas que influyen en la salud de cada territorio y sus posibles soluciones, avanzando desde la gestión territorial y por medio de participación comunitaria que ha tenido como resultado la construcción de un Plan Comunal de Salud para cada uno de los 21 comunas y corregimientos de la Ciudad. En este orden de ideas, la metodología abordada permite



construir de manera histórica por medio de una línea de tiempo, cada uno de los problemas identificados, lo realizado y lo que hace falta por priorizar.

Las preguntas que se desarrollaron dentro de la estrategia son:

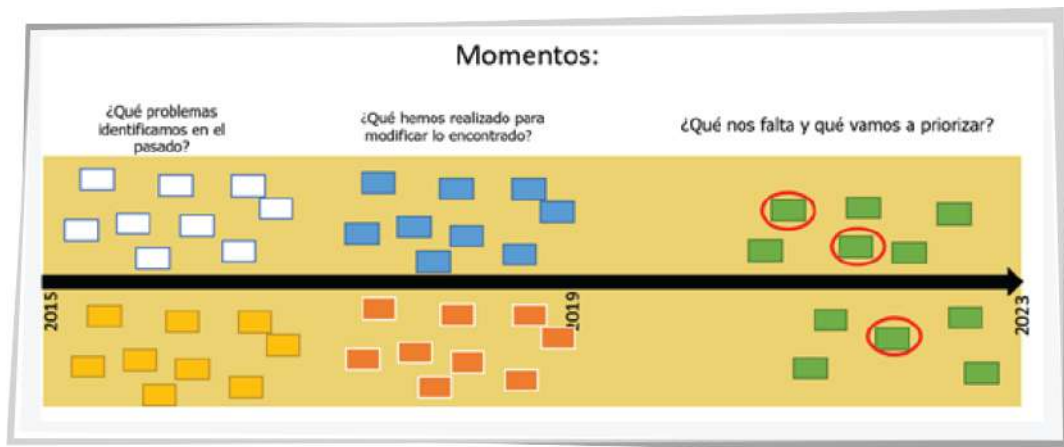
¿Qué problemas identificamos en el pasado?

Desde lo institucional y la comunidad: ¿Qué hemos realizado para modificar lo encontrado?

¿Qué nos falta y que vamos a priorizar?

Antes de iniciar la sesión de las preguntas, se divide el grupo de participantes en tres o cuatro subgrupos (dependiendo de la cantidad de participantes), y se genera la discusión para cada pregunta orientadora. Esto con el fin de obtener las diferentes perspectivas e intervención de la comunidad, facilitando la participación y el orden dentro del salón.

Figura 59. Momentos y preguntas orientadoras bajo la herramienta de línea de tiempo



Fuente: Secretaría de Salud, 2020.

Mesa de trabajo con las empresas administradoras de plan de beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y la academia

Se plantearon encuentros de nivel estratégico, en cabeza de la Secretaría de Salud y su equipo directivo, con el propósito de generar red de gobernanza en el sector salud de la ciudad, reafirmando el compromiso de estos actores para aportar a las grandes estrategias de Medellín Territorio Saludable, encaminadas a mejorar los indicadores estratégicos en salud.

Las principales áreas de trabajo se orientan hacia la implementación del modelo MAITE en Medellín, el fortalecimiento de la estrategia CIGA para el mejoramiento del acceso a los servicios de salud en la ciudad, y avanzar en la gestión social del conocimiento.



Sin embargo, debido a la emergencia del país frente a la pandemia del COVID-19, dichos encuentros quedaron aplazados para el segundo semestre del año 2020, pero se reafirma el compromiso de trabajar de forma articulada con las EAPB, IPS y Academia para mantener y fortalecer la gobernanza en salud de la ciudad.

Análisis situacional de salud

A continuación se presenta un resumen de los aspectos más relevantes del análisis situacional integral de salud en la ciudad de Medellín, esta información se puede ampliar en los informes Análisis Situacional de la Salud (ASIS) a profundidad 2005-2018 de la ciudad, dispuestos en la página web de la Secretaría de Salud de Medellínⁱⁱⁱ, los cuales se construyeron considerando el enfoque territorial, de género, curso de vida y de determinantes de la salud, a partir de la metodología del Ministerio de Salud adaptada por la Secretaría de Salud y Urban Heart como base para la medición de desigualdades en los territorios. Adicionalmente se incluye un resumen de la situación de la epidemia de COVID-19 que afecta al territorio durante el año 2020, dicho comportamiento es el encontrado a corte del 20 de abril del 2020 y las proyecciones que se tienen disponibles al momento del cierre de este documento.

Aspectos generales de la población y caracterización demográfica

Medellín es la capital del departamento de Antioquia y la segunda ciudad del país en importancia económica. Está localizada al centro occidente del país, a una altura de 1.479 metros sobre el nivel del mar. Localizados en una extensión territorial urbana de 105,02 km² y una extensión rural de 270,42 km². Medellín tiene una temperatura promedio de 24 °C durante todo el año. Topográficamente está constituida por el Valle de Aburrá, rodeada por cordilleras y atravesada por el río Medellín, que la recorre de sur a norte. Desde el punto de vista político-administrativo, la ciudad está conformada por seis zonas: Nororiental, Noroccidental, Centroriental, Centroccidental, Suroriental y Suroccidental; divididas en 21 comunas y 249 barrios. Para el año 2018, el municipio de Medellín cuenta con 2.427.129 habitantes, de los cuales el 98.1 % residían en la cabecera y el resto en el área rural. El 47 % de la población era de sexo masculino y el 53 % de sexo femenino.

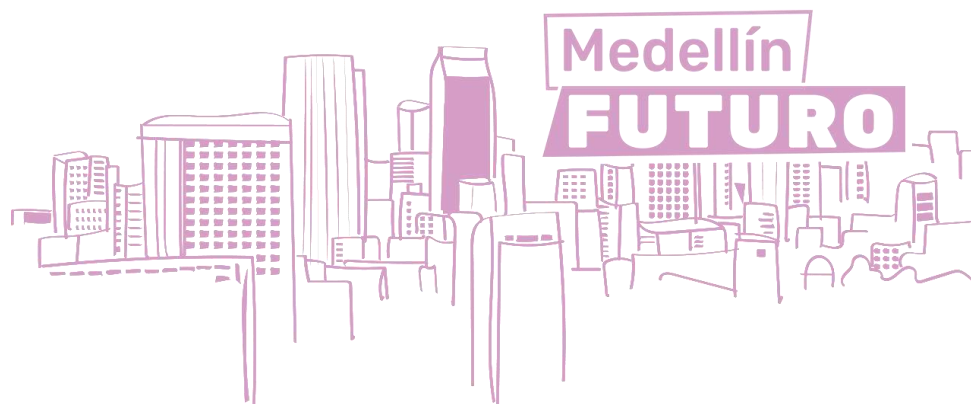
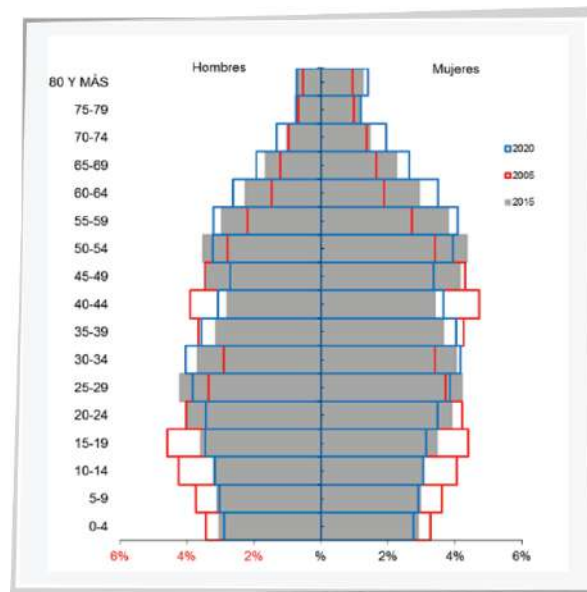


Figura 60. Estructura poblacional de Medellín. 2005, 2015 y 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Según la figura relacionada con la estructura poblacional de Medellín 2005, 2015 y 2020, se han producido variaciones representativas, durante este período, el grupo de edad de 0 a 19 años ha disminuido drásticamente. El grupo de adultos mayores de 50 ha aumentado representativamente. Al comparar con las proyecciones poblacionales al 2020 se concluye que, con el paso del tiempo, la población tiende a envejecer. Según la densidad poblacional por kilómetro cuadrado, se evidencia que las comunas con mayor densidad poblacional son: Popular, Santa Cruz y Doce de Octubre.

Principales situaciones de salud evidenciadas

Entre el período 2005-2018 se ha presentado un aumento de la morbilidad consultada, discapacidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares, principalmente en población mayores 60 años. Las comunas con mayores tasas de mortalidad por estas causas son las comunas ubicadas en la zona 1, zona 3, San Javier y los Corregimientos. Para el año 2018 se registró una tasa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular de 26,2 casos por 100 mil habitantes, la cual es menor comparada con el año 2005 que fue de 33.5 por 100 mil habitantes, sin embargo, la prevalencia consultada ha venido en aumento desde el año 2010 hasta el 2018, pasando de 0.22 en 2010 a 0.52 casos por cada 100 personas en 2018. Por otro lado, la prevalencia consultada por diabetes mellitus fue de 7.01 % y una prevalencia consultada por hipertensión arterial de 21 % para el año 2018, situación similar a los datos reportados a nivel nacional. Como uno de los factores de riesgo asociados a esta situación se encuentra la prevalencia de obesidad y sedentarismo en la población de adultos, lo que es común en todas las comunas y corregimientos, con una prevalencia sobrepeso en población mayor de 18 años 55.6 %, de obesidad en población mayor 18 años 18.7 % y una prevalencia de sedentarismo en población mayores 18 años de 55.7 %.



Así mismo, estas enfermedades crónicas también están influenciadas por la salud nutricional, especialmente malnutrición e inseguridad alimentaria en la primera infancia. Para el año 2018 en la población menor de 6 años el porcentaje de desnutrición global fue de 2.4 %, el porcentaje de desnutrición crónica de 6.9 %, el porcentaje de sobrepeso del 15.7 % y el porcentaje de obesidad de 6.0 %; las comunas con mayor problemática en Medellín son: La Candelaria, Villa hermosa, Manrique y Popular.

Otro aspecto importante entre las condiciones crónicas no transmisibles es la salud bucal, evidenciando una alta demanda de consulta odontológica por enfermedades relacionadas con las condiciones orales, presentado principalmente en la población de primera infancia y adultos mayores, con una presencia en todas las comunas y corregimientos. La frecuencia de uso de servicios de salud oral 6.1 % del total de atenciones en salud en el año 2018 y la proporción de personas con CEO/COP =0(cero) fue de 37.68 %.

En cuanto a la mortalidad por cáncer de mama, el principal cáncer que afecta a las mujeres presentó una tendencia al aumento de la tasa de mortalidad con 13.3 casos por 100 mil mujeres en 2018, comparada con el año 2010 que fue de 1.7; con una cobertura de mamografía en las mujeres de 50 a 69 años para el 2018 de 31 % (meta nacional es del 70 % de la población afiliada en ese grupo de edad); se observa una tendencia de la mortalidad similar en todas las comunas y corregimientos. Para el cáncer de cuello de uterino la tasa de mortalidad viene en disminución desde el año 2005 con una tasa de 6.8 y para el 2018 fue de 3.5 casos por 100 mil mujeres, aunque con un reporte de cobertura de la toma de citología cérvico uterina de 56 % en el régimen contributivo y 45 % en el régimen subsidiado (meta nacional es el 75 % de las mujeres entre 29 y 69 años afiliadas), lo que retrasa el diagnóstico y se traduce en que el 53 % de las muertes por este cáncer son en mujeres menores de 60 años. Las comunas más afectadas son: Popular, Manrique, Villa hermosa, San Javier y el corregimiento de Altavista, evidenciando una relación de este tipo de cáncer con bajas condiciones de calidad de vida.

En referencia a las condiciones de salud mental se evidenció en el año 2019 una alta incidencia y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en esta problemática la población más afectada son niños, adolescentes y jóvenes, la prevalencia de consumo de marihuana en población general fue de 16.4 %, con una edad de inicio de consumo de SPA en escolares para el año 2019 de 13.6 años; esta problemática se ha visto focalizada en las comunas de Popular, Buenos Aires, Villa hermosa, San Javier, San Antonio de Prado.

Otro evento trazador de la salud mental de la población de Medellín es el suicidio. Medellín reportó una incidencia de intento de suicidio de 89,7 casos por 100 mil habitantes para 2018 y muertes por suicidio de 6,5 casos por 100 habitantes para el 2018; sumado esto al aumento de la prevalencia de trastornos mentales.

En la ciudad se mantiene la problemática frente a la violencia y abuso sexual y violencia intrafamiliar, principalmente en mujeres, niños niñas y adolescentes donde los territorios



más afectados son: Villa Hermosa, Popular, Manrique, Robledo, La Candelaria, Santa Cruz, Doce de Octubre, San Javier, Castilla, San Cristóbal, Buenos Aires y Santa Elena. Para el año 2018, se registró una tasa de violencia sexual de 127.7 casos por 100 mil habitantes, una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 202.3 casos por 100 mil habitantes y una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 138,1 casos por 100 mil mujeres.

En cuanto a la salud sexual y derechos reproductivos, se presentan dificultades relacionadas con la salud materna, perinatal, neonatal temprana e infantil, esta situación se focaliza principalmente en las comunas de la zona 1 y 2 de Medellín, la comuna de San Javier y el corregimiento de Palmitas. La razón de mortalidad materna para el año 2019 fue de 29.3 casos por 100 mil nacidos vivos, con una tasa de mortalidad perinatal en el año 2018 fue de 13,05 casos por 1000 nacidos vivos. Por otra parte, la proporción de embarazos en adolescentes entre 10 - 19 años viene en descenso desde el año 2012, con una proporción de embarazo adolescente 10 - 19 años para el año 2019 de 15.8 %, se evidencia una focalización importante de esta problemática principalmente en las comunas de la zona 1 de la Ciudad y los Corregimientos.

Las condiciones ambientales se consideran un determinante importante para las condiciones de salud de una población, tanto del ambiente natural como del ambiente construido; situación que ha conllevado a que la ciudad mantenga una presencia endémica de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Zika y Chikunguña), con una incidencia de 45.1 casos por 100 habitantes durante el año 2018, afectando principalmente en las comunas Aranjuez, Belén, Doce de Octubre y Manrique, las cuales concentran cerca del 24 % del total de los casos. Por otra parte, se ha mantenido el riesgo de afectaciones a la salud por factores asociados a establecimientos de consumo y servicios, presentando una tasa de incidencia de enfermedad transmitida por alimentos (ETAS) 26,5 para el año 2018, con una distribución similar en todas las comunas, sin embargo, se han presentado mayor número de brotes en los establecimientos carcelarios de la ciudad; las mujeres representaron el 68 % de los casos en el año 2018.

También los determinantes ambientales influyen en la presencia de casos de leptospirosis con una tasa de incidencia de 2,4 casos por 100 mil personas, se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de La Candelaria, Santa Cruz, Villa Hermosa, Aranjuez y Doce de Octubre las que mayor número de casos presentaron, aportando el 48.5 % del total de los casos, siendo la población económicamente activa (entre 18 y 60 años) la que aporta el 70 % de los casos.

Por otro lado, se evidencian afectaciones a la salud por presencia de contaminación del aire (contaminantes PM2,5, ruido, radiación UV y radiación electromagnética) y la crisis climática, en la ciudad toda la población se encuentra expuesta a estos factores ambientales, sin embargo, la población de infancia y primera infancia, población mayor de 60 años, mujeres gestantes, población con enfermedades de base y población trabajadora informal, se considera de mayor riesgo.



Aunque Medellín, tiene altas coberturas en los servicios públicos y saneamiento básico en general, se identifican falencias en algunos sectores de la ciudad como en las zonas de alta ladera, asentamientos subnormales y en los corregimientos, donde hay limitadas coberturas de agua potable, alcantarillado y manejo de basuras, los cuales afectan de forma directa la salud de la población, principalmente en población de infancia y primera infancia, población mayor de 60 años y en población con vulnerabilidad social.

Finalmente, como una medición de los efectos en la salud ambiental es la carga ambiental de la enfermedad, se encontró para el año 2018 que los años de vida saludables perdidos (AVISA) asociados a factores ambientales se calcularon en 26.770 años, donde más del 90 % de estos corresponden a enfermedades relacionadas con calidad del aire. (Según los eventos seleccionados y priorizados en 2016 y las fracciones atribuibles ambientales definidas por OMS para cada evento)

Un determinante que afecta la salud poblacional son las condiciones de trabajo. Entornos de trabajo formales e informales insalubres, conllevan a la accidentalidad laboral y el desarrollo de enfermedades profesionales en sus trabajadores, generando como consecuencia un incremento en la discapacidad y mortalidad. La tasa de informalidad según el DANE es más frecuente en las comunas de Aranjuez, Popular, Villa Hermosa, San Javier, Manrique, Santa Cruz y Guayabal. La tasa de accidentes de trabajo calificados para el año 2018 en Medellín fue de 6.3 accidentes por cada 100 trabajadores y la tasa de enfermedades laborales calificadas en el municipio de Medellín para el mismo año fue de 61.8 casos por 100.000 trabajadores. Para los trabajadores informales durante una encuesta realizada en el 2018 se encontró que el 2.97 % manifestaron haber sufrido en el último año un accidente laboral relacionado con su oficio u ocupación y el 10.3 % indicaron haber presentado una enfermedad relacionada con su oficio u ocupación.

En cuanto a la accidentalidad vial se presentan afectaciones para la salud relacionados con mortalidad y discapacidad por accidentes de transporte terrestre, considerada como la segunda causa de discapacidad, siendo las más afectadas las personas entre los 20 y 34 años de edad, aumentando la demanda de servicios intrahospitalarios. Aunque en todas las comunas ocurren accidentes de transporte terrestre, la mayoría de los incidentes ocurrieron en: Candelaria, Laureles-Estadio, Castilla, El Poblado y Guayabal. La prevalencia de incidentes y accidentes de tránsito con lesionados para el año 2018 fue de 911 casos por cada 100.000 habitantes, la tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre para el año 2018 fue de 11 muertes por cada 100.000 habitantes. La oportunidad en el tiempo de la atención prehospitalaria en caso de urgencias, emergencias y desastres de 14 minutos para 2019.

A pesar de los avances en la atención en salud, los cambios demográficos, y las intervenciones en calidad de vida, hay una deuda con las enfermedades transmisibles, entre las que se puede resaltar el aumento de la incidencia de VIH/SIDA en el municipio de Medellín, especialmente en la población LGTBI, trabajadoras sexuales, HSH, poblaciones vulnerables. Las comunas con mayor incidencia de casos son Popular, Manrique,



Candelaria, La América, Belén, Guayaba y Buenos Aires. Presentando en la ciudad una Prevalencia 0.47 % para el año 2018. Así mismo se mantiene una alta incidencia de sífilis congénita en el municipio, afectando a la primera infancia y gestantes, especialmente en las comunas de la Zona 3 y las comunas de la zona 1, con una tasa de incidencia de sífilis congénita en la ciudad para el año 2018 de 1.5 casos por 100 mil nacidos vivos.

Por otra parte la mortalidad por infecciones respiratorias agudas que está relacionada tanto con agentes transmisibles y exacerbado por condiciones ambientales, se considera que la primera infancia y los adultos mayores son los grupos con mayor riesgo; presentando una tasa de incidencia por infección respiratoria aguda para el 2018 de 101.45 casos por 100 mil habitantes, una tasa de mortalidad general por infección respiratoria aguda de 27 casos por 100 mil habitantes y una tasa de mortalidad en menores de 5 años por esta misma causa de 6.2 casos por 100 mil habitantes; las comunas con mayor tasa de mortalidad por esta causa son Laureles, la Candelaria la América, Belén y el Poblado.

Una de las enfermedades transmisibles de alto impacto es la Tuberculosis, en Medellín se evidencia un incremento en la mortalidad e incidencia, que principalmente afecta a hombres (63.5 % de los casos) y son mayores de 20 años, en general la tasa incidencia por tuberculosis para el año 2018 fue de 53.1 casos por 100 mil habitantes y un porcentaje de curación y/o terminación de tratamiento 70 %. Las comunas con mayor prevalencia son: La Candelaria y Santa Cruz, las cuales presentan las tasas más altas con 130.8 y 117.3 casos por cien mil habitantes, seguidos de Aranjuez, Villa Hermosa y Manrique con cifras superiores a 70 casos por cien mil habitantes.

Otro aspecto relevante en el tema de las enfermedades transmisibles son los relacionados con los eventos de interés internacional definidas en el reglamento sanitario internacional u otra enfermedades infecciosas emergentes, que pueden convertirse en emergencias internacionales o pandémicas, para los cuales a través de este Reglamento acogido por 196 países de la ONU, se establecen los mecanismos para la vigilancia, preparación, contención y mitigación frente a una situación de emergencia internacional de salud pública.

Las situaciones de epidemias han sido parte de la historia humana, algunas de ellas han sido especialmente importantes por la carga de muerte y destrucción que las caracterizó, particularmente: la “muerte negra” (peste), que llegó a Europa en 1334 y aniquiló en seis años a 20 millones de habitantes del continente; las siete pandemias de cólera (1816 y 1991), enfermedad que aún hoy sigue cobrando vidas en muchos países asiáticos y de América Latina; las epidemias de tifo que diezmaron a los combatientes en las guerras europeas de finales del siglo XV y principios del XVI; los brotes permanentes de ébola en África y la epidemia más reciente, que marcó el cambio hacia el siglo XXI, el síndrome respiratorio agudo grave, SARS, y la influenza por H1N, (Ángela Gala, 2005).

La Organización Mundial de la Salud y todos los países, han continuado haciendo frente a los brotes de enfermedades y a otras emergencias de salud pública en todo el mundo. La



OMS en 2018 expresó que *“era inevitable que a nivel mundial se declare una nueva pandemia de gripe; en este mundo interconectado, ya se dan las condiciones para que se inicie el próximo brote mundial, que es solo cuestión de tiempo y tendrá consecuencias de amplio alcance”*. Una pandemia grave podría provocar millones de muertes y costar más del 1 % del PIB mundial.

Este riesgo inminente, el cual ya se ha materializado durante el año 2019 con la pandemia de COVID-19, que se produjo en Wuhan, ciudad de la provincia de Hubei en China a finales del año 2018, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2020), el cual ha llegado a todos los continentes en más de 190 países. El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Colombia se notificó el 6 de marzo; desde entonces, la infección por COVID-19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas.

A la fecha de la construcción de este plan territorial, en el mundo se habían diagnosticado en todo el mundo más de dos millones cuatrocientas mil personas infectadas con COVID-19, y 169 mil muertes, en la región de las Américas se habían diagnosticado 957 mil personas y fallecidas 47 mil, distribuidas en 54 países, siendo Estados Unidos el país con mayor número de infectados y fallecidos. En Colombia para el 21 de abril del 2020 se contaban 4.149 casos confirmados, 196 fallecidos y 804 confirmados.

En Colombia se han tomado diferentes medidas según las etapas de epidemia, desde la preparación de la capacidad instalada para el diagnóstico y tratamiento, incluyendo también medidas económicas y sociales, hasta las medidas de cuarentena nacional obligatoria y restricción de ciertas actividades comerciales, vuelos internacionales, nacionales y transporte terrestre nacional. Con la aplicación de estas medidas el Instituto Nacional de Salud ha realizado estimaciones de que podemos llegar a 60 mil infectados (con una estimación máxima de 427 mil) al año de haber iniciado los casos en el país, manteniendo estos escenarios restrictivos. Sin embargo, en un escenario difícil puede llegarse hasta un total de tener el 80 % de la población infectada, lo que llevaría a más de un millón de casos críticos que requerirían UCI y 360 mil muertes por esta causa. Otro aspecto fundamental es que afecta principalmente a personas vulnerables, con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, con factores de riesgo como obesidad y consumo de cigarrillo, y en especial grupo poblacional mayores de 60 años, lo que lo convierte en un evento de alto impacto en nuestra ciudad debido a la composición demográfica y la alta prevalencia de estos factores asociados que favorecen la expresión grave de la enfermedad.

Por otra parte, la presencia de esta situación de salud que desborda la capacidad instalada actual del sistema de salud también afecta la economía nacional y por ende la



calidad de vida de la población. Es así como Fedesarrollo, presentó una proyección del impacto económico de la pandemia COVID-19 en Colombia, y considerando el valor económico de una vida estadística, se estima que costaría el 15 % del PIB, y si se logra impactar en la mortalidad disminuyéndola a 0.2 muertes por 100 mil personas por semana, esto costaría el 1.6 % del PIB. Y por otro lado la disminución de las operaciones económicas resultado de la cuarentena nacional durante solo 2 meses costaría el 11.8 % del PIB nacional, equivalente a 125.1 billones de pesos, sin incluir las pérdidas asociadas con las destrucciones de empresas y empleos que pueden profundizar el impacto del choque inicial.

En cuanto a la rectoría del sistema de salud se presenta debilidad en el acceso a los servicios de salud con oportunidad y calidad en toda la población, las fallas en la prestación de los servicios de salud se evidencian en la mortalidad evitable. Sin embargo, con las acciones se ha logrado un 39 % de desaturación global en los servicios de urgencias de la ciudad, comparado con el período 2013 a 2015. Según reportes de las IPS a la Secretaría de Salud para el año 2020, la ciudad cuenta con 340 camas de UCI, y si con las de toda el Área Metropolitana del Valle de Aburrá ascenderían a 404 camas, con un porcentaje de ocupación del 75 %. Por otro lado, se cuenta con 3.829 camas hospitalarias entre las IPS de toda el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, para la atención de la población, sin embargo, el porcentaje de ocupación de éstas es cercano al 80 %, lo que podría volverse en una barrera de acceso y oportunidad y acceso a estos servicios de salud de mediana y alta complejidad (Mejía, 2020).

Así mismo el 69 % de las instituciones prestadoras de servicios de salud con asesoría, lograron un nivel adecuado de la implementación del PAMEC para el año 2019. A pesar de estos esfuerzos, la percepción de la facilidad del acceso a los servicios de salud “buena y muy buena” para el año 2018 fue de 34.6 % de la población y la percepción de la calidad en la atención de los servicios de salud “buena y muy buena” fue para el año 2018 de 42 % de la población.

Un reto importante para la ciudad es mantener la cobertura del aseguramiento a la población pobre y vulnerable, promocionar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en la población general. Para el año 2019, Medellín reportó una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS– del 107 % , pero con un déficit de cobertura de afiliación al Régimen Subsidiado de 0.2 para el año 2018, certificado por el Ministerio de Salud y Protección, a pesar de esto, aún existe población pobre y vulnerable que no se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social, para la cual Secretaría de Salud ha garantizado el 100 % de los servicios de primer nivel para población pobre y vulnerable.

Para lograr la dirección y la rectoría del sistema de salud, se requiere información con calidad y oportunidad. Medellín se ha identificado insuficiente capacidad y fragmentación del sistema de información en salud, sin embargo, se ha avanzado en algunos aspectos, para el año 2019 se implementó el 90 % de tecnología en salud implementada en su primera fase



que corresponde a herramientas implementadas para el CIGA, sistema de emergencias médicas y SIVICOF Web.

Finalmente, la generación y gestión social del conocimiento en salud hace parte fundamental del ejercicio de la gobernanza, el direccionamiento y la articulación con los diferentes sectores, actores comunitarios y de la sociedad civil para la construcción de estrategias y políticas en salud población general. Para el año 2019 las Instituciones y organizaciones que implementan acciones de apropiación social del conocimiento para el control social fue de 50.1 %. Para los años 2016, 2017, 2018 y 2019 se acompañaron las 16 comunas y los 5 corregimientos en gestión territorial y participación social en salud, fortaleciendo el capital social comunitario y el inicio de la implementación de la política de participación social en salud.

Prioridades definidas por las EAPB según su caracterización

Considerando lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, las priorizaciones que realizaron cada una de las EAPB para el municipio de Medellín, y que reportaron al sistema de información nacional SISPRO para el año 2019 en su gran mayoría se encuentran en las dimensiones de vida saludable y condiciones no transmisibles, Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos; en los grupos de riesgo de cardio – cerebro – vascular – metabólico, materno perinatal. A continuación, se encuentran una tabla resumen de las priorizaciones por cada EAPB, las cuales se articulan en este plan:

Tabla 34. Resumen de las priorizaciones por cada EAPB

EAPB	Grupo riesgo poblacional	Indicador priorizado	Dimensión
COOMEVA EPS S A	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por enfermedades del sistema circulatorio.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población con riesgo o infecciones.	Letalidad de meningitis por Haemophilus influenza.	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
COOSALUD ESS EPS-S	Población con riesgo o infecciones.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH/Sida.	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.



EAPB	Grupo riesgo poblacional	Indicador priorizado	Dimensión
CRUZ BLANCA EPS	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno –perinatal	Razón de mortalidad materna	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población con riesgo o infecciones.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles.	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno –perinatal.	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
ECOPETROL S.A.	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
EPS SANITAS	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Sin Grupo de Riesgo Clasificado.	Tasa de mortalidad en la niñez.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
Medimás EPS S.A.S	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno –perinatal.	Porcentaje de personas atendidas por condiciones materno perinatales por EAPB.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
NUEVA EPS	Población con riesgo o infecciones.	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.
	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Tasa de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 años.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.



EAPB	Grupo riesgo poblacional	Indicador priorizado	Dimensión
	Población en condición materno –perinatal.	Número de casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
SALUD TOTAL-ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Costo total para la EAPB por la primera patología de alto costo.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Población en condición materno –perinatal.	Número de casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado.
		Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
		Tasa de mortalidad infantil por ciertas afecciones originadas en el período perinatal.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
SALUDVIDA S.A. E.P.S -CM	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Población en condición materno –perinatal.	Porcentaje de personas atendidas por condiciones materno perinatales por EAPB.
SAVIA SALUD -ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS SAS	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Población en condición materno –perinatal.	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo.
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Población en condición materno –perinatal.	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto.
SURA-COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD UNISALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
UNIDAD SERVICIO MÉDICO Y ODONTOLÓGICO DE	Población con riesgo o alteraciones cardio –	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.



EAPB	Grupo riesgo poblacional	Indicador priorizado	Dimensión
EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN EAS016	cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.

Fuente: Ministerio de Salud. SISPRO. Descargado febrero 2020.

Prioridades y necesidades sentidas por la comunidad

En este aparte se presenta una matriz con las necesidades y prioridades en salud por cada comuna, las cuales son el resultado de los encuentros territoriales en cada una de las comunas y corregimientos, que se realizaron entre el mes de febrero y marzo y durante la construcción de los planes comunales de salud, la cual se convierte en una herramienta para la planificación de acciones en el territorio.

Descripción de las tensiones

La información que se describe a continuación es el resultado de la validación y actualización de las dificultades, de los estados indeseables, de las carencias y limitaciones en procesos y situaciones que impide el disfrute pleno de la salud de los habitantes en la ciudad de Medellín según las dimensiones del Plan Decenal de Salud, los nuevos contextos y problemáticas que han emergido durante los últimos cuatro años, integrando las problemáticas de salud encontradas en el ASIS, las prioridades de las EAPB y las necesidades y prioridades en salud sentidas por la comunidad, sus generadores y reforzadores de estas situaciones desde las dimensiones poblacional, económica, social y ambiental, considerando la guía metodológica para la construcción de los PTS.

Dimensión: Salud ambiental

En Medellín se presenta morbimortalidad por enfermedades diarreicas agudas, brotes de hepatitis A, leptospirosis, riesgos de enfermedades de la piel y enfermedades transmitidas por vectores. Asociados a que existe población con viviendas en inadecuadas condiciones sanitarias y de hacinamiento, altos niveles de pobreza y desplazamiento, principalmente en asentamientos subnormales, zonas de laderas y Corregimientos, originando deficiencia en la cobertura y/o acceso a los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo (residuos sólidos ordinarios, especiales y peligrosos); generado por la debilidad en el control urbanístico, la inequidad en la distribución de los recursos, las condiciones geográficas y la deficiencia en la educación y cultura ambiental, lo que se agrava con el



aumento de los procesos migratorios, la explosión demográfica y el conflicto armado del país, impactando los recursos naturales y aumentando los riesgos en la salud, disminución en la calidad de vida, problemas de convivencia ciudadana, saturación de los sistemas de servicios de acueducto y saneamiento básico.

En la ciudad de Medellín se presenta aumento en la prevalencia de enfermedades respiratorias agudas, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad cerebrovascular, bajo peso al nacer, trastornos del sueño y ansiedad, estrés, cáncer de piel, golpe de calor, etc., asociados al aumento de la concentración de contaminantes atmosféricos, niveles de presión sonora, temperatura, radiación ultravioleta y cambios extremos en los niveles de precipitación; lo anterior generado por el aumento de las fuentes de emisiones móviles y fijas, la producción de gases de efecto invernadero, la mixtura de usos de suelo, la redensificación y la vulnerabilidad poblacional urbana, el cambio de cobertura vegetal por piso duro, uso y calidad de combustibles fósiles, inadecuado uso y manejo de productos químicos y deficiencia en la educación y cultura ambiental. Esto agravado por el inadecuado control urbanístico, las condiciones del conflicto armado del país, la debilidad en la formulación e implementación de políticas relacionadas con factores ambientales, en la vigilancia y control del uso y consumo de productos químicos, la inequidad en la distribución de los recursos, las difíciles condiciones geomorfológicas e inadecuada prácticas agrícolas. Lo que se ha incrementado con el modelo de desarrollo económico, los procesos migratorios, las características geomorfológicas del territorio y la crisis climática global; impactando en el deterioro de los recursos naturales y riesgo en la salud, disminución en la calidad de vida, problemas de convivencia ciudadana, incremento de emergencias y desastres, inseguridad alimentaria y presencia de enfermedades emergentes y reemergentes.

En el municipio de Medellín se presenta morbimortalidad por infecciones cutáneas, dermatitis, escabiosis, hepatitis, VIH, herpes, pediculosis, lesiones por procedimientos estéticos y cosmetológicos, entre otras lesiones; asociados a factores de riesgo como inadecuadas condiciones sanitarias, la no aplicación de normas de bioseguridad y personal no idóneo para la práctica de la actividad, falencias en la gestión de residuos especiales y peligrosos, presentes en establecimientos de interés sanitario y de atención en salud. Lo anterior se agrava por la baja conciencia en educación y cultura sanitaria, la debilidad en la planeación y el control urbanístico, la falta de articulación entre las entidades de control nacionales y territoriales, las deficiencias en la formulación e implementación de políticas, la baja cobertura en la inspección, vigilancia y control, aumento de flujo migratorio y conflicto de competencias, generando incremento en la demanda de servicios y costos de atención en salud que afectan la calidad de vida.

En la ciudad de Medellín se presentan un aumento en la prevalencia de ansiedad, estrés, cáncer de piel, golpe de calor, traumas por emergencias y desastres, mortalidad y discapacidad por accidentes de tránsito; asociados al déficit en espacio público, incremento en el parque automotor, desafectación de zonas verdes para el desarrollo urbanístico, la expansión de la malla urbana con asentamientos precarios, la invasión de los retiros de las



quebradas, el incremento en la temperatura, la exposición a radiación ultravioleta y los cambios extremos en los niveles de precipitación. Lo anterior debido al débil fortalecimiento transectorial y el empoderamiento comunitario para el control de factores de riesgo ambientales; así como falencias en la intervención integral de salud ambiental, lo que se ha incrementado con el modelo de desarrollo económico, los procesos migratorios, las características geomorfológicas del territorio y la crisis climática global; impactando en el deterioro de los recursos naturales y riesgo en la salud, disminución en la calidad de vida, problemas de convivencia ciudadana, inseguridad alimentaria y presencia de enfermedades emergentes y reemergentes.

En la ciudad de Medellín se presenta incremento de la morbimortalidad por enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis como: arbovirosis, rabia, leptospirosis, brucelosis, toxoplasmosis, accidentes ofídicos y eventos por animales ponzoñosos, entre otros; asociados a la tenencia no responsable y conductas inadecuadas con animales de compañía y otras especies, aumento de densidad de población canina y felina, proliferación de criaderos vectoriales, circulación simultánea de varios serotipos y virus, coexistencia de varios tipos de vectores, sumado a la presencia en áreas públicas con infestación de roedores, deficiencia en la educación y cultura ambiental; sumado a la insuficiente capacidad instalada para realizar los procesos de inspección vigilancia y control de vectores y zoonosis. Lo anterior se ve influenciado por condiciones climáticas y aumento de flujo migratorio, viviendas con inadecuadas condiciones sanitarias y de hacinamiento, pobreza y desplazamiento, falta de cobertura y/o acceso a los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo (residuos sólidos), generando aumento en la demanda de servicios y costos de atención en salud que afectan la calidad de vida.

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles

En Medellín existe una alta carga global de ENT, bajas coberturas en las acciones de detección temprana y altos índices de COP; focalizados en la zona norte de la ciudad y áreas con menor calidad de vida; asociada al déficit en la infraestructura, factores de seguridad y convivencia, que permita la adopción de estilos de vida saludables en los diferentes entornos con enfoque diferencial; lo que favorece la baja prevalencia de prácticas saludables, en una población con inequidad en la distribución de los recursos.

En Medellín existe una alta carga global de ENT, bajas coberturas en las acciones de detección temprana y altos índices de COP, focalizados en la zona norte de la ciudad y áreas con menor calidad de vida; asociada con la falta de cultura y empoderamiento del cuidado propio, de su familia, su comunidad y su entorno, en una población con inequidad en la distribución de los recursos, con insuficiencia de la red de servicios de salud y debilidad en el entrenamiento del personal sanitario para la detección temprana, tratamiento de estas enfermedades y sus factores de riesgo.

En Medellín existe una alta carga global de ENT, bajas coberturas en las acciones de detección temprana y altos índices de COP; focalizados en la zona norte de la ciudad y áreas



con menor calidad de vida; asociadas a bajas coberturas e impacto de los programas de detección temprana y protección específica, barreras de acceso para la prestación del servicio e incumplimiento de los lineamientos nacionales para alcanzar las metas de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud por parte de las EAPB, debilidad en el entrenamiento del recurso humano en salud, además de la falta de empoderamiento del cuidado propio, de su familia, comunidad y su entorno, en una población con inequidad en la distribución de los recursos. Sumado a esto las condiciones culturales poblacionales frente al imaginario sobre las responsabilidades de la salud, la inseguridad alimentaria, interferencia de la industria, la debilidad en la calidad y el acceso al sistema educativo, agravan la situación, impactando en el aumento de la discapacidad, la disminución de la fuerza laboral, la productividad, el alto costo del sistema y colapso de los servicios de salud.

Dimensión: Convivencia social y salud mental

La presencia de varios factores o problemáticas en nuestra ciudad, (el narcotráfico en todas sus manifestaciones y expresiones, la cultura local, los medios de comunicación (redes sociales, televisión, radio, etc.), las nuevas formas de representaciones sociales, las pautas de crianza, las relaciones disfuncionales al interior de la familia, la reproducción de formas de expresión violentas, los cambios a nivel político, social, económico, histórico, legal, religioso y cultural) y los escasos recursos económicos para implementar nuevos programas, proyectos o estrategias de promoción, prevención y reinserción con enfoque diferencial y curso de vida, han afectado negativamente la Salud Mental y la convivencia de nuestra población y han propiciado que en todos los entornos y ciclos de vida, se presenten situaciones complejas (baja percepción del riesgo, familias con dinámicas disfuncionales, cambios en valores y creencias, aceptación y adopción de influencias sociales negativas que los medios de comunicación y redes sociales difunden, estilos de crianza inadecuados, permisividad social frente a prácticas y comportamientos, enfermedades mentales, conducta suicida (ideación, intento y suicidio), consumo de sustancias psicoactivas, validación de formas de violencia y cultura de la ilegalidad), como resultado de estos factores y comportamientos tenemos que los trastornos mentales son frecuentes y afectan al 16.6 % de la población, que el abuso de alcohol tiene una prevalencia de 2.5 % en los adolescentes, menor que en los adultos, los trastornos por uso de drogas en adolescentes es 5.2 % y en los adultos es 2.5 %, la prevalencia de los comportamientos suicidas (ideación, intento y suicidio) en los adolescentes es 4.3 % y de 3.9 % en adultos, la prevalencia para los trastornos de la alimentación, en el sexo femenino es de 0.8 %, la tasa de homicidios es de 20 por 100.000 habitantes, entre otros indicadores relacionados; estas situaciones se manifiestan en los diferentes dimensiones y ciclos de vida afectando la calidad de vida, mayor impacto sobre algunos grupos poblacionales y afectando el sistema de salud municipal. Estos efectos se ven reflejados en las diferentes dimensiones y ciclos de vida, y se manifiestan de varias formas, como disminución de la esperanza de vida, un aumento de población habitante de calle y en situación de calle, afectación de la integridad física, pérdida de años de vida, vulneraciones de derechos fundamentales, desintegración familiar, baja percepción de seguridad ciudadana, aparición



de nuevas formas de relación basada en la violencia, reclutamiento por organizaciones criminales, problemáticas de alto costo para la familia y la sociedad.

El hecho de que todos los estamentos de la sociedad, como el estado, la empresa, la banca, la iglesia, la familia y los individuos, no priorizaron, ni reconocieron y estimularon los factores protectores en todos los entornos y cursos de vida de la salud mental en su debido momento, creó un entorno propicio para la acentuación de diferentes formas negativas de representaciones sociales, familiares o personales, como son familias desestructuradas, estilos de crianza inadecuados, permisividad social frente a prácticas y comportamientos no saludables, el no reconocimiento de la salud mental como parte esencial de la salud integral, validación de formas de violencia, permisividad frente al consumo de SPA, la aparición de nuevas adicciones químicas y no químicas, incremento de trastornos de la alimentación, aumento de enfermedades mentales, diferentes manifestaciones del narcotráfico, cultura de la ilegalidad, etc. Estas situaciones se reflejaron en el impacto negativo en la población general y en todos los entornos, afectando la calidad de vida, impactando el sistema de salud, afecta el capital humano y social, incrementó los costos sociales, económicos, poblacionales y de salud, presentando en los individuos dificultades en la capacidad de aprender y de ocuparse productivamente, con tasas elevadas de discapacidad y mortalidad, se dio la evolución de otras enfermedades como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o la infección por el VIH/sida, también permitió ver la relación entre factores de riesgo, tales como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol o el estrés, con los trastornos mentales, considerable comorbilidad entre los trastornos mentales y los trastornos por consumo de sustancias y que los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representaban un 13 % de la carga mundial de morbilidad.

La historia de nuestra nación en temas del conflicto armado, estas situaciones se reflejaron en el impacto negativo en la población general y en todos los entornos, afectando la calidad de vida, impactando el sistema de salud, afecta el capital humano y social, incrementó los costos sociales, económicos, poblacionales y de salud, se dan los desplazamientos poblacionales forzados, las familias disfuncionales, las violencias de todo tipo, los trastornos mentales, el suicidio en todas sus etapas (ideación, intento y el suicidio), el aumento en el consumo de SPA, la aparición de nuevas adicciones, el incremento de población en situación de calle y habitante de calle, la indigencia, la prostitución, la inseguridad, el ausentismo escolar, la desescolarización, etc. Como factores desencadenantes o que propician estos eventos, podemos reseñar diferentes situaciones que se presentan en nuestra sociedad, como es la presencia de grupos ilegales, el conflicto armado, cultivos ilícitos, las pocas oportunidades educativas, laborales, deportivas y culturales, el aumento del consumo de SPA, nuevas adicciones, la alta permisividad social, las familias disfuncionales, la aceptación por gran parte de la población de la cultura del narcotráfico en todas sus manifestaciones, la pérdida de valores, el incremento de familias disfuncionales, dificultades económicas y diferencias políticas.



El incremento en la ciudad de Medellín de las enfermedades mentales, conductas suicidas, familias disfuncionales, aumento del consumo de sustancias psicoactivas etc., sumado a que la red hospitalaria no cuenta con la suficiente capacidad locativa, ni accesibilidad para garantizar y facilitar el acceso oportuno y con calidad a los servicios de salud mental a los ciudadanos, ha generado que los Medellínenses, cuenten con un acceso inoportuno a servicios adecuados y pertinentes de salud mental, basta observar la carencia histórica que la ciudad ha tenido en este aspecto, si bien el 13 de abril 1878 se fundó en Medellín “La Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia” mediante acuerdo de la Corporación Municipal de Medellín con el nombre de “Hospital para locos”. Existe una deuda histórica en la ciudad respecto a la atención y hospitalización de personas con trastornos mentales, neurológicos, consumo de sustancias (MNS), autolesión y suicidio (posvección). Tanto así, que en la actualidad no se cuenta en la ciudad con un hospital público que atienda esta población, tan solo se cuenta desde 1958 con el hospital mental hoy día ESE hospital mental de Antioquia ubicado en el municipio de Bello.

En Medellín existe la Unidad de Salud Mental de la ESE Metrosalud, desde el año 2018 que no tiene la capacidad de atención para la alta demanda de pacientes con trastornos mentales, el año inmediatamente anterior; en consulta externa se registraron un total de 163.804 registros asociados a los trastornos mentales y del comportamiento, de los cuales el servicio de psiquiatría atendió un 87.3 % por consulta externa, pero tan sólo se logró la hospitalización en unidad de salud mental de un 6.8 % de las personas que solicitaron este servicio. A lo anterior; se suma que en la ciudad el recurso humano es insuficiente para la alta demanda y el existente no cuenta con los elementos necesarios que le permitan abordar de manera integral, adecuada y oportuna el tema de salud mental.

Lo anterior, muestra un panorama preocupante en el incremento en sus habitantes, especialmente en la población adolescente de enfermedades o alteraciones en su salud mental; toda vez que éstas son frecuentes y afectan al 16.6 % de la población, como, por ejemplo: el abuso de alcohol presenta una prevalencia de 2.5 % en los adolescentes, menor que en los adultos, el trastorno por uso de drogas en adolescentes que es del 5.2 % y en los adultos del 2.5 %. Además de la prevalencia del comportamiento suicida en los adolescentes que es del 4.3 % y 3.9 % en adultos, adicionalmente los trastornos de la alimentación tienen una prevalencia de 0.8 % para el sexo femenino, sumado a la alta tasa de homicidios en la ciudad que es de 20 por cada 100.000 habitantes, develando la necesidad en Medellín de la construcción de un hospital mental con el suficiente personal idóneo en el tema que pueda atender la población con enfermedades o alteraciones de la salud mental.

Dimensión: Seguridad alimentaria y nutricional

En los hogares de Medellín se presentan problemas relacionados con el acceso a los alimentos que afecta directamente la seguridad alimentaria. La ciudad presenta brecha de inseguridad alimentaria que supera en aproximadamente un 10 % la diferencia en algunos territorios, con prevalencias más altas en la zona 1 (Nororiental) y en el corregimiento de



AltaVista. Adicional a esto, el abastecimiento de alimentos en la ciudad de Medellín presenta una oferta inadecuada.

La introducción temprana de alimentos y la corta duración en la práctica de lactancia materna exclusiva; contribuye al aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres, niños y niñas. La práctica de la lactancia materna exclusiva presenta una duración promedio de 30 días en el Municipio de Medellín, cuando ésta debe ser de 6 meses.

En el municipio de Medellín se presenta morbimortalidad por Enfermedades Transmitidas por Alimentos –ETA–, intoxicaciones e infecciones como la Salmonelosis, Gastroenteritis, Listeriosis, Botulismo, Campilobacteriosis, entre otras, a causa de prácticas inadecuadas de manipulación de alimentos en establecimientos abiertos al público y en viviendas; esto asociado a condiciones sanitarias deficientes, hacinamiento, migración, pobreza, desempleo y desplazamiento. Lo anterior se agrava por la baja conciencia en educación y cultura sanitaria, la debilidad en la planeación y el control urbanístico, la falta de articulación entre las entidades de control nacionales y territoriales, las deficiencias en la formulación e implementación de políticas y la baja cobertura en la inspección, vigilancia y control, generando aumento en la demanda de servicios y costos de atención en salud que afectan la calidad de vida.

Dimensión: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Las violencias sexuales son una problemática de salud pública en la ciudad de Medellín, cuya notificación viene en aumento desde el año 2008 en el cual se inició el reporte al SIVIGILA con una tasa de 7.9 por 100.000 habitantes, en el año 2018 la tasa fue del 128,0 cuando se inició la notificación por parte de las comisarías de familia, para el año 2019 la tasa fue de 140, año en el que el 81 % de las víctimas fueron mujeres; según el grupo de edad son los adolescentes (11 - 17 años) los más afectados. Esta problemática se focaliza en los territorios de Popular, Santa Cruz, Manrique, Aranjuez, Villa Hermosa, Castilla, Doce de Octubre y Santa Elena. Como factores asociados se encuentran la cultura que ve normal y acepta este tipo de violencias, bajo nivel educativo, bajos ingresos económicos, desconocimiento de protocolos, guías y rutas de atención por parte de profesionales de la salud y del área social, la falta de atención integral de las víctimas, el no ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, falta de información y educación en derechos sexuales y derechos reproductivos que genera revictimización, intento de suicidio, trastornos mentales, problemas de salud física, embarazos no deseados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, pobreza, desintegración familiar, percepción de inseguridad por parte de la víctima, su familia y la comunidad.

Existencia de brechas en la implementación de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal con incipiente atención preconcepcional que lleva a que no se planeen los embarazos, no se identifiquen de manera



oportuna las mujeres con enfermedades de base que pueden complicar la gestación y otros factores riesgo que deban ser subsanados previamente, conllevando a alta morbilidad materna extrema (2019 p: 24.4 por mil nacidos vivos), razón de mortalidad materna por encima de la meta (2018: 28.3 por mil nacidos vivos), mortalidad perinatal y neonatal tardía (2017: indicador 12,7 y 5,2 por mil nacidos vivos respectivamente), abortos inseguros.

No se gestiona adecuadamente la anticoncepción y planificación familiar en la población en edad fértil con vida sexual activa, lo que conlleva a situaciones como embarazos no planeados y/o no deseados. El ingreso tardío, la no asistencia al control prenatal, la no realización de los exámenes, la falta de adherencia a los protocolos y guías de atención aumentan los riesgos y complicaciones de la gestación y el parto afectando negativamente al binomio madre y recién nacido.

La insuficiencia de la red materno perinatal sumada al proceso migratorio y desplazamiento forzado, conlleva a la saturación de los servicios de salud generando barreras de acceso y atención inoportuna a la gestante y el recién nacido.

La cualificación y entrenamiento del talento humano no son continuos ni logran una cobertura suficiente y no cuentan con los enfoques de derechos, género y diferenciales llevando a atenciones inseguras, deshumanizada, inoportuna y con falta de calidad.

Aumento de la incidencia y prevalencia de las Infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH; este último se monitorea a través del SIVIGILA desde año 1999, en el cual la tasa de incidencia en la ciudad fue del 14.1 por 100.000 habitantes; para el 2019 la tasa fue de 80.2 cuando se presentaron 2045 casos nuevos, de los cuales el 85 % correspondió a hombres y el 15 % a mujeres. El principal mecanismo de transmisión fue el sexual, siendo los más afectados el grupo de 20 - 34 años. Los estudios de prevalencia para la ciudad de Medellín en el 2016, identificaron que el comportamiento de la infección es mayor en población clave, 20 % en HSH (hombres que tienen sexo con hombres), 22 % en mujeres Trans y 1.4 % en mujeres trabajadoras sexuales.

Lo anterior asociado a la falta de cultura del cuidado de sí, bajo nivel educativo, mayor índice de estigma y discriminación, desconocimiento de protocolos de prevención y de atención integral, con enfoque diferencial, de vulnerabilidad y de género, desconocimiento en las guías y rutas de atención por parte de profesionales de la salud, el no ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la violencia sexual, conductas de riesgo como uso de drogas intravenosas, consumo de sustancias psicoactivas, lo que genera trastornos mentales (conducta suicida), aumento en la morbimortalidad, aumento de los costos en salud, nuevos casos de ITS y VIH, mayor riesgo de coinfección.

Dicho panorama se agrava, por la no adherencia a los protocolos y guías relacionados con ITS y VIH, el desconocimiento del marco legal colombiano por parte de los profesionales de salud y los prestadores de servicios de salud, dificultad en el acceso oportuno a programas de atención en salud, falta de conocimiento de la población frente a sus



derechos, irregularidades en la entrega de medicamentos para tratamiento y fallas en el acceso a la Profilaxis Post Exposición (PEP) a las ITS.

El bajo nivel socioeconómico y de escolaridad de la población de las comunas más vulnerables de Medellín, la poca oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes, las barreras para su acceso, así como a los métodos anticonceptivos, han generado una problemática a impactar como es el embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, especialmente el embarazo de 10 a 14 años por considerarse como un abuso sexual de acuerdo con la legislación colombiana. Los efectos de esta problemática se traducen en: deserción escolar con el truncamiento de la trayectoria educativa, rechazo familiar y social, pérdida de oportunidades de ingresos futuros, riesgos para la salud física y emocional de la madre y del bebé, violencias intrafamiliares y aumento de la pobreza entre otros.

Dentro de los determinantes que inciden en esta situación, se han detectado: Proyectos de vida débiles, desconocimiento y apropiación de los derechos sexuales, los grupos armados y las violencias urbanas, la migración y el desplazamiento, la cultura y las creencias populares (mitos en anticoncepción), el inicio de relaciones a temprana edad, el consumo de sustancias psicoactivas y dificultades en las familias y las redes de apoyo entre otros.

Desde 2016 se ha venido disminuyendo el número de casos y para 2018 se observa la cifra más baja, pues los datos preliminares dan cuenta de 4.555 embarazos en este rango de edad, equivalente al 15.8 % del total de embarazos registrados en la ciudad, esto debido a la implementación de proyectos y estrategias para la prevención del embarazo adolescente que desde hace varios años viene desarrollando la Secretaría de Salud de Medellín junto con otras entes públicos y privados. Así también, la Mesa de Prevención del Embarazo Adolescente, un espacio de articulación interinstitucional para este propósito, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. A pesar de todos los esfuerzos, territorios como: 1 - Popular (25.2 %), 3 - Manrique (21.0 %), 2 - Santa Cruz (19,5), 13 - San Javier (18.6), 60 - San Cristóbal y 8 - Villa Hermosa(18,2 respectivamente), 70 - Altavista (17.8), 7 - Robledo (375), 4 - Aranjuez (17.6), 6 - Doce de Octubre (16.5) y 50 - Palmitas (16.0) , presentan en su orden mayor proporción de casos preliminares a 2018 sobrepasando el resultado de ciudad.

Dimensión: Vida saludable y enfermedades transmisibles

La tuberculosis es una enfermedad multicausal que se presenta especialmente en poblaciones vulnerables tales como edades extremas, con desnutrición, enfermedades o condiciones inmunosupresoras y en personas en malas condiciones de vida. Afecta principalmente el grupo de 15 a 44 años, sin embargo, se ha visto un incremento de los casos en los mayores de 60 años. Cada año se registran 160 defunciones asociadas a esta causa, a esto se suma el estigma y la discriminación a que sufren los pacientes. A excepción del corregimiento de Palmitas, todas las comunas reportaron casos de Tuberculosis, registrándose las tasas de incidencias más altas en las comunas de la zona Nororiental:



Popular, Santa Cruz, Manrique, Aranjuez, Villa Hermosa y La Candelaria, la tasa más baja se encontró en El Poblado. Se sigue perpetuando la transmisión de la enfermedad lo que impide lograr su control y adicionalmente genera muertes evitables si se realizan diagnósticos oportunos y tratamiento precoz.

En la ciudad también se presenta una Incidencia elevada de morbilidad y mortalidad por IRA. Entre 2016 y 2019 consultaron en Medellín 2'552,604 personas por esta causa la cual registra dos picos estacionales de virus en el año uno en el período de marzo y abril y otro entre septiembre y octubre. La vigilancia centinela de virus registró circulación mayoritaria de virus sincitial respiratorio, Influenza H1N1 y H3 estacional.

En Medellín se registra un promedio de 1.300 casos de enfermedad transmitida por alimentos o agua ETA cada año; durante el año se recibe la notificación de alrededor de 50 brotes los cuales ocurren en su mayoría en el hogar. Otros lugares de ocurrencia son los asilos e instituciones educativas. Una situación especial se ha registrado en población privada de la libertad afectando entre los años 2018 y 2019 a 2.923 reclusos, con recurrencia en los factores de riesgo.

Los alimentos mayormente implicados son el pollo, los lácteos y alimentos mixtos como arroz con pollo, arroz chino entre otros; la cifra puede ser mayor dado que se percibe subregistro en las consultas y en los reportes de las instituciones de salud. Las personas más vulnerables son los niños pequeños, adultos mayores, mujeres en gestación y personas con comorbilidad en quienes los síntomas severos de diarrea y vómito que generan estados de deshidratación y complicaciones las cuales han requerido el manejo hospitalario o especializado.

En la ciudad de Medellín no se logra aún el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) ni de enfermedades inmunoprevenibles como la tosferina, la cual en un brote en el 2012 y permanece como una endemia estable. En cuanto a sarampión y rubéola declaradas como eliminación en la región de las Américas, Medellín no tiene casos de rubéola desde 2005 y de sarampión desde 1989, a la fecha se realiza vigilancia activa de estos casos para mantener el logro por las constantes amenazas internacionales de importación de virus. Respecto a los casos reportados de tosferina por grupo de edad, se observa que la tasa más alta se registró en el grupo de los 0 a 4 años.

Medellín, es una ciudad endemo epidémica para la presentación de dengue con condiciones climáticas adecuadas para la reproducción de los vectores *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* y condiciones socio culturales que favorecen que este tipo de eventos de interés en salud pública permanezcan. Al evaluar la distribución de la carga del dengue por comuna encontramos que, a excepción del corregimiento de Palmitas, todas las comunas reportaron casos, registrándose las tasas de incidencias más altas en las comunas de San Javier, Santa Cruz, Guayabal, la Candelaria y el corregimiento de Altavista; la tasa más baja se ha encontrado en el corregimiento de San Cristóbal. El riesgo de transmisión por la mayor presencia de criaderos e infestación de mosquitos perpetúa la transmisión de la



enfermedad, por lo que no se logra su control que tiene impacto negativo en la morbimortalidad.

Las enfermedades zoonóticas en la ciudad han tenido dos grandes líneas de acción una enfocada al evitar la presentación de casos de rabia transmitida por perros y gatos y otra enfocada al control de la población de caninos y felinos en la ciudad a través del programa de esterilización quirúrgica de estas especies. En cuanto a la *Leptospira* se han registrado un promedio de 40 casos por año con un aumento hasta 60 casos el último año. Se ha registrado una defunción por esta causa en los últimos 3 años. Medellín nunca ha reportado casos de rabia humana, sin embargo, el último caso de rabia en perros se registró en 1986 en el barrio Granizal. En gran parte de Medellín se encuentra con coberturas de vacunación en caninos y felinos entre el 20 y 50 %, tres comunas (Popular, Santa cruz y Robledo) y un corregimiento (San Sebastián de Palmitas) entre el 50 y 80 %, una comuna (Aranjuez) y un corregimiento (San Antonio de prado) por encima del 80 % y una comuna (Poblado) por debajo del 20 %. Si no se logra el control aumenta la probabilidad de enfermedades zoonóticas que impactan de manera negativa la morbimortalidad por esta causa y el riesgo de reintroducción de la rabia. Incremento de la Incidencia y mortalidad por leptospirosis y riesgo de reintroducción del virus de la Rabia.

Dimensión: Emergencias y desastres

Desde el año 2016 hasta el año 2018, se atendieron 4.884 eventos de desastre y emergencia médica de tipo antrópicos de origen natural donde los movimientos en masa representaron el 77 % del total registrado. Por otro lado, las inundaciones representaron solo el 2.4 % de los eventos. Lo anterior está acorde con el mapa de riesgo de desastres desarrollado por el DAGRD en su plan de gestión del riesgo para Medellín y asociado a la topografía de la ciudad, donde predominan las montañas. En el municipio de Medellín, se estima un alto porcentaje de viviendas no formales construidas en zonas de riesgo de deslizamientos e inundaciones en comunas ubicadas en las laderas y a orillas del río Medellín, lo que influye en el daño de la estabilidad ecológica y por ende al aumento y severidad de los eventos de este tipo de desastres y emergencias médicas tipo antrópicas. Las comunas de mayor riesgo de deslizamiento de tierra e inundación presentan problemas en su cultura ciudadana debido a que sus habitantes no realizan el traslado preventivo de su residencia aún en conocimiento de los peligros existentes, posiblemente por su baja capacidad económica para resolver esta situación. Es importante mencionar, que gran parte de los habitantes de estas zonas son desplazados de otros municipios del departamento, de la nación y de otros países por problemas de violencia y desempleo.

Lo anterior, reduce la capacidad resolutoria de la red prestadora de servicios de salud para prioridades no prevenibles del municipio y ante una situación de multitud de lesionados o enfermos se prevén dificultades para el ingreso de los afectados a ciertas instituciones de salud por el estado crítico de los servicios de urgencias del municipio. Así mismo, incrementa de la discapacidad y morbimortalidad de la población en general.



Dada la globalización existen amenazas internacionales para la reintroducción de virus o la circulación de virus pandémicos en los países. Este riesgo exige respuesta coordinada en puertos y aeropuertos así mismo un sistema de vigilancia epidemiológica sensible capaz de identificar e intervenir rápidamente los casos.

Según la OMS, desde el cólera hasta la peste, en 2017 a nivel mundial hubo varias emergencias causadas por conflictos, catástrofes naturales o brotes de enfermedades. Para el año 2018, la Organización Mundial de la Salud continuó haciendo frente a los brotes de enfermedades y a otras emergencias de salud pública en todo el mundo. Es inevitable que a nivel mundial se declare una nueva pandemia de gripe; en este mundo interconectado, ya se dan las condiciones para que se inicie el próximo brote mundial, que es solo cuestión de tiempo y tendrá consecuencias de amplio alcance. Una pandemia grave podría provocar millones de muertes y costar más del 1 % del PIB mundial. Este riesgo inminente, el cual ya se ha materializado durante el año 2019 con la pandemia de COVID-19, exige respuesta coordinada de todos los actores en el municipio de Medellín, en puertos y aeropuertos, así mismo de un sistema de vigilancia epidemiológica con vasta experiencia y competente para prevenir la propagación de éstas enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos en salud de sus habitantes.

Para el año 2018, se reportó 3,7 años de vida potencialmente perdidos por accidente de tránsito por cada 1000 habitantes. De igual forma la mayoría de la población atendida por la atención prehospitalaria (APH) en el mismo año, se concentró en el tipo de incidente accidente de transporte terrestre con el 84.02 %. La mayor proporción de población atendida en el 2018 por accidente de tránsito tenían entre 20 y 34 años; la demanda de atenciones fue superior en la población masculina. Esta situación en gran medida se explica por el aumento del parque automotor prioritariamente motocicletas, la falta de cultura de los conductores al no aplicar la normatividad vial sobre todo en vías rápidas del municipio y el bajo uso del transporte público. Es de mencionar, que el municipio de Medellín es receptor de conductores de otros municipios.

Lo anterior, reduce la capacidad resolutoria de la red prestadora de servicios de salud para prioridades no prevenibles del municipio y ante una situación de multitud de lesionados se prevén dificultades para el ingreso de los afectados a ciertas instituciones de salud por el estado crítico de los servicios de urgencias del municipio. Así mismo, incrementa de la discapacidad y morbimortalidad de la población con mayor productividad económica.

Para el año 2018, aproximadamente el 20 % de las atenciones realizadas por la atención prehospitalaria (APH) fueron emergencias médicas por enfermedad general teniendo en cuenta que la población más afectada fueron la población adulta mayor y menores de edad. Esto se debe a la baja capacidad resolutoria de la red prestadora de servicios de salud ambulatorios (incluye seguimiento a los planes de tratamiento y verificación de adherencia a los programas a cargos de las EAPB y las IPS) y de urgencias; y a la baja capacidad



informativa de las EPS a su población sobre sus derechos, deberes y programas existentes. Adicionalmente, la población más afectada no tiene cultura de autocuidado, ya que no asiste a programas de gestión del riesgo posiblemente por barreras de tipo económicas y geoespaciales para acceder a su red de servicios de salud, además se permea por actores económicos, sociales y culturales que influyen negativamente en los hábitos y comportamientos de salud. Lo anterior incrementa la discapacidad y la morbimortalidad en la población de Medellín.

Dimensión: Salud y ámbito laboral

La baja cultura del aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social (evasión y elusión de aportes), el desconocimiento de la normatividad y la baja capacidad económica, generado por la debilidad en el control del estado, la carencia e ineffectividad de políticas de empleo digno y la falta de cofinanciación por parte del MSPS para el subsidio parcial a la cotización de la población del nivel 3, que no tiene capacidad de pago, ha conllevado a que en el 2018 el 40.5 % de la población no se encuentra afiliada al sistema de riesgos laborales con un alto porcentaje (22.8 %) de personas mayores de 60 años.

Lo anteriormente expuesto, ha conllevado al incremento de la carga económica del Sistema de Salud y disminución del poder adquisitivo de la familia, por el no reconocimiento de un accidente de trabajo o enfermedad de origen laboral, el cual puede llevar a una discapacidad o muerte; por lo tanto se requiere de acciones integrales como: Mayor sinergia en la intersectorialidad para promover la afiliación; actualización y cumplimiento normativo de control a la evasión y elusión y mejoramiento del acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud y políticas efectivas para el empleo digno.

En promedio el 73.8 % de los trabajadores informales caracterizados (mecánicos, recicladores, artesanos, venteros, peluqueros, panaderos, agricultores, manufactureros y carpinteros), consideran que en su labor, se exponen a algún tipo de riesgo, sin embargo asumen conductas inseguras en su actividad laboral, teniendo en cuenta que de 5001 trabajadores informales de 18 oficios, el 10.3 % (n=517) y el 2.97 % (n=149) respectivamente, manifestaron haber presentado una presunta enfermedad laboral y accidente de trabajo, de origen laboral, debido a factores como: Bajo nivel educativo, Trabajo empírico, Baja cultura de la seguridad y salud en el trabajo, desconocimiento de medidas de control para la prevención de riesgos y condiciones de trabajo precarios, generado por dificultades para el acceso a la educación para el desarrollo humano y formación para el trabajo, por barreras de tipo económico y técnico y porque faltan políticas integrales para la formalización y para el fortalecimiento económico y técnico de Unidades de Trabajo Informal –UTI–.

Se ha evidenciado que lo anterior acarrea desprotección de la población en riesgos laborales, Incremento en la morbimortalidad y discapacidad de los trabajadores, relacionados con la labor que desempeña, aumento de la carga económica del Sistema



General de Seguridad Social en salud y disminución del poder adquisitivo de la familia, en caso de un evento de origen laboral.

Determinantes sociales de bajos ingresos económicos, del nivel educativo, algunas actividades económicas que se desarrollan bajo condiciones ambientales o de sedentarismo perjudiciales para la salud y la baja cultura del cuidado en la población económicamente activa, generado por debilidad en las Empresas para la implementación de acciones de promoción de la Salud y prevención de la enfermedad en sus trabajadores, como parte del SG-SST; insuficiente cobertura de las ARL y no alcanzan a llegar con sus programas a las micro y pequeñas empresas, la falta de políticas costo-efectivas para el fomento de los EVS y prevención del consumo del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, ha contribuido al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, evidenciados en Medellín entre los años 2014 al 2018, fueron atendidos 925.099 personas en edad productiva (adultos de 29 - 59 años) por morbilidad del sistema circulatorio y por cáncer 106,785. Asimismo, en el año 2017, la tasa cruda de mortalidad por enfermedad cardiovascular en la misma edad fue de 48.6 por 100.000 (547 casos). Además, en el 2019, de 492 trabajadores de empresas a quienes se les realizó tamizaje, el 21 % tenían riesgo cardiovascular medio, alto y muy alto y el 67.5 % presentaron sobrepeso y obesidad. Las complicaciones crónicas y muerte prematura por ECNT, contribuye a la pérdida de años de vida productiva en población económicamente activa, al negativo impacto familiar y social, además de aumentar la carga económica del sistema de salud.

Mapa de tensiones

Una vez identificadas las tensiones y basados en los diferentes conceptos construidos durante su configuración y valoración, las fuentes de información existentes, como el ASIS, las estadísticas vitales indicadores de ciudad, conversatorios con los líderes de cada comuna y corregimiento entre otros, se valoró y se procedió a ubicar una por una, cada tensión. Como resultado se obtuvo un mapa, donde se destaca que la mayor parte de las tensiones tienen como común denominador lo Poblacional y lo Social, según las dimensiones PASE y con mayor concentración en unas comunas determinadas.

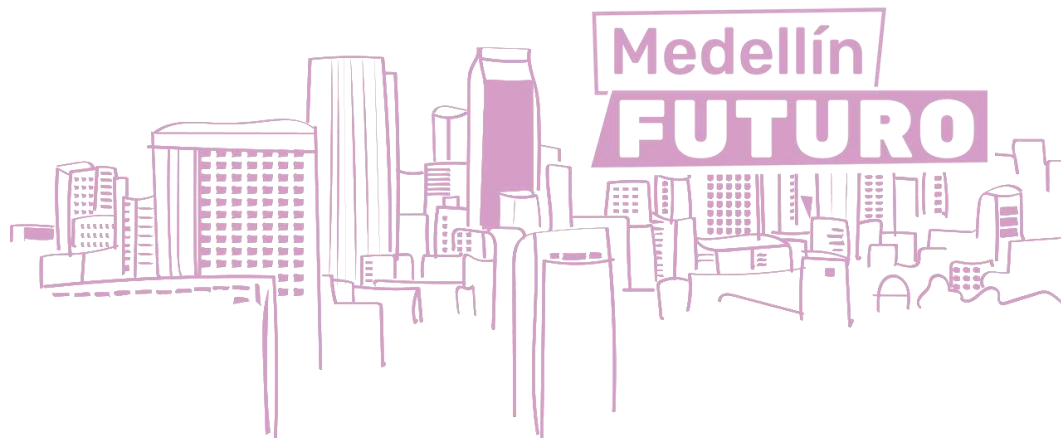
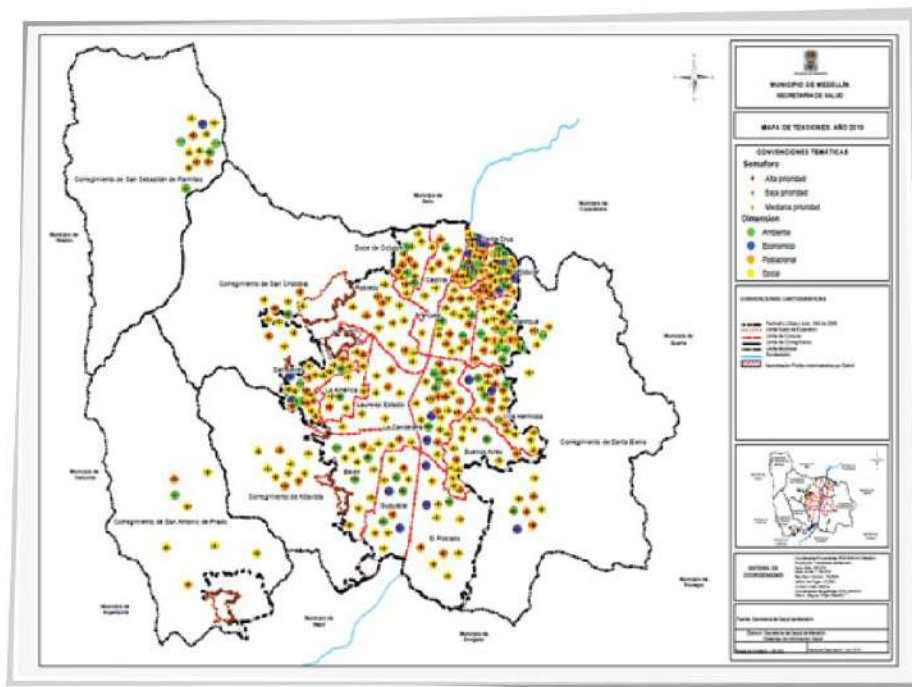


Figura 61. Distribución de las tensiones según comunas y corregimientos. Medellín 2015



Este mapa se socializó con los grupos que habían participado en su construcción, para considerar por qué se daban estas situaciones en la ciudad. Bajo una metodología de lluvia de ideas que explicarán esta situación, se pudo identificar cuatro grupos o “causas de las causas”, que originaron todas las tensiones identificadas. Estas causas se denominaron bajo la metodología BIT-PASE como los Ejes Estructurantes de la Situación en Salud, los que se presentan a continuación.

Ejes estructurantes de la situación de salud

Dentro del marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública, se identificaron cuatro ejes estructurantes, los cuales se consideran como los generadores de las principales tensiones referentes a las dimensiones del desarrollo humano y la situación de salud actual, estos ejes estructurantes, son la plataforma sobre la cual se construyen los retos y metas de salud para Medellín a partir de acciones transformadoras de ciudad:

Dinámicas poblacionales

La migración a la ciudad de Medellín en el transcurso de los siglos XX y XXI ha tenido como motivaciones: el crecimiento industrial y económico, la búsqueda de mejores oportunidades y/o un refugio de la violencia interna del país, sumado a las dinámicas internacionales que ha aumentado el flujo de población migrante principalmente de Venezuela, debido a este desarrollo; la ciudad ha avanzado en el fortalecimiento de programas sociales y ha trabajado en la calidad en salud y educación, lo que hace la ciudad muy atractiva para muchas personas.



Algunas de las características comunes que comparten estas personas son: bajos recursos económicos y con capacidades diferentes a las dinámicas de la ciudad, cultura social diferente; que, sumada a los altos costos de vida, incrementan la dificultad en su adaptación y estilos de vida diferentes, para poder sobrellevar la situación en la ciudad. Todo este proceso migratorio que no fue pensado en su momento, ni hubo una correcta planeación o regulación para manejarlo, lo cual, con el tiempo comenzó a afectar el desarrollo social, la salud y ampliar las brechas de inequidades.

Ciudadanía y cultura

La anomia o falta de acatamiento de las normas en diferentes esferas y contextos de la población afectan los estilos de vida y convivencia de las personas, pues en ocasiones su incumplimiento o desinterés ponen en riesgo la vida y salud. No hay un buen ejercicio de ciudadanía, hay una cultura basada en el asistencialismo, se exigen algunos derechos, pero se desconocen los deberes inherentes al ejercicio ciudadano, falta respeto y educación en ética y valores. La idiosincrasia de los habitantes de la ciudad limita el ejercicio básico de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Gobernanza, rectoría y articulación

La normatividad vigente no es compatible con la realidad local, falta fortalecer las políticas para mejorar las condiciones de vida y de equidad. Adicionalmente, existe un desconocimiento del impacto generado por las intervenciones que repercuten en la salud de las personas. La desarticulación entre los diferentes actores que intervienen en los procesos orientados al mejoramiento de la calidad de vida de las personas no logra los impactos esperados por la desagregación y falta de continuidad de las acciones.

Concepción de la salud

La visión no integral del ser humano y su consecuente aplicación en salud (médico-clínico) y bienestar ciudadano (planes y políticas de asistencialismo), han generado que las acciones y políticas sean desarticuladas con un enfoque meramente mórbido y asistencialista que no mejoran las condiciones de vida. Adicionalmente, las personas no asumen la responsabilidad sobre su propia salud, delegando su cuidado a las instituciones de salud, sin incorporar en su vida hábitos de vida saludable.

Retos y metas

Una vez se comprendió la situación de salud de la ciudad, se identificaron y validaron las tensiones, se tiene claridad frente a las transformaciones que se deben alcanzar y lograr; en este aspecto, se configuraron los retos y las metas que permitirán a la ciudad de Medellín avanzar y mejorar el estado de salud de su población.



A continuación, se presentan los retos y las metas para la ciudad de Medellín a 2023 según las dimensiones establecidas por el PDSP, y armonizadas con las metas nacionales y el plan de desarrollo 2020-2023. Estas metas serán gestionadas para lograr lo propuesto, desde una perspectiva de territorio, curso de vida y enfoque diferencial, a través del desarrollo de las intervenciones y estrategias integrales en salud que se realizan desde los modelos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, prestación de servicios de salud y la intervención de los determinantes de la salud, manteniendo el enfoque de Salud en Todas las Políticas, bajo el esquema de un trabajo articulado con todos los actores del sector salud y demás sectores considerando las competencias y alcances municipales, la viabilidad de las estrategias y el marco de acción.

Retos trazadores del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”

Considerando el Objetivo superior del Plan y los cuatro objetivos estratégicos, se definen los siguientes retos trazadores, que dan cuenta del desarrollo integral de la ciudad en materia de salud, bienestar y calidad de vida, para el período 2020-2023.

Potenciar en los habitantes el cuidado del individuo, la familia, la comunidad y el entorno, enmarcado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, a través de la conformación de los Equipos Territoriales de Atención Familiar Integral (ETAFI) y con la articulación de otros sectores.

Fortalecer la autoridad sanitaria, con las acciones de inspección vigilancia y control para el seguimiento, prevención e intervención de los eventos de interés en salud pública, la carga ambiental de la enfermedad, los factores y determinantes de la salud.

Fortalecer el acceso a los servicios de salud con la adecuación de la red de prestación de servicios de salud a las necesidades de la población, procurando la equidad en el acceso a los servicios, con calidad y humanización.

Avanzar en la integración de los sistemas de información en salud, incorporando nuevas tecnologías, para la gestión de la información y el conocimiento fortaleciendo la rectoría del sector salud.

Fortalecer el capital social comunitario y la acción intersectorial, para la gobernanza en salud territorial.



Metas e indicadores de resultado y producto por dimensión

Dimensión: Salud ambiental

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea base de	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
No Aumentar el índice de NBI	Índice de NBI	Porcentaje	5,19	2018	5,19	DAP-DANE
Mantener la letalidad por dengue menos del 2 % de los casos	letalidad dengue	Porcentaje	0	2018	<2	Salud
Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60 %	Índice de desempeño de Salud Ambiental	Porcentaje	59,9	2018	>60	Salud
Estimar en la población de perros y gatos de la ciudad el nivel de protección de anticuerpos para rabia.	80 % de la población de perros y gatos con títulos de anticuerpos para rabia en perro y gatos	Porcentaje	ND	ND	80 %	Salud
Mantener en cero la incidencia de rabia humana	Incidencia de rabia humana	Tasa por 100 mil	0	2019	0	Salud
No aumentar la incidencia de leptospirosis	Incidencia de leptospirosis	Tasa por 100 mil	2,4	2018	<2,4	Salud
Reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en un 25 %	Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito	Tasa por 100 mil	11	2015	9,4	Salud Movilidad



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2015	<5	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
80 % de los establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC	Porcentaje de los establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC	Porcentaje	76 %	2019	80 %	Salud
80 % de los establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC en gestión de residuos hospitalarios, similares y peligrosos	Porcentaje de los establecimientos de alto riesgo sanitario en gestión de residuos hospitalarios, similares y peligrosos priorizados según el registro con IVC	Porcentaje	76 %	2019	80 %	Salud
Formulación e implementación del protocolo de caracterización de intervención sanitaria de riesgo químico.	Porcentaje de avance de la formulación e implementación del protocolo de caracterización de intervención sanitaria de riesgos químicos.	Porcentaje	ND	ND	100 %	Salud
Desarrollar un proceso de gestión del conocimiento en relación con los riesgos	Avance en el proceso de gestión del conocimiento en relación con los riesgos tecnológicos y	Porcentaje	ND	ND	100 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
tecnológicos y sus efectos en la salud	sus efectos en la salud					
Mantener el 100 % de la implementación intersectorial de la Estrategia de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV	implementación intersectorial de la Estrategia de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las ETV	Porcentaje	100 %	2019	100 %	Salud
Alcanzar el 100 % de avance en la implementación del protocolo de vigilancia de calidad del aire y sus efectos en salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia de calidad del aire y sus efectos en salud	Porcentaje	60 %	2019	100 %	Salud
Alcanzar el 100 % de avance en la implementación del protocolo de vigilancia del cambio climático y sus efectos en salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia del cambio climático y sus efectos en salud	Porcentaje	60 %	2019	100 %	Salud
Alcanzar el 100 % de avance en la implementación del protocolo de vigilancia de ruido y sus efectos en salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia de ruido y sus efectos en salud	Porcentaje	60 %	2019	100 %	Salud
Alcanzar el 100 % de avance en la Formulación e implementación	Avance en la formulación e implementación del Plan de adaptación en	Porcentaje	60 %	2019	100 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Plan de adaptación en salud al cambio y variabilidad climática	salud al cambio y variabilidad climática					
Construcción o adquisición de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial	Hogares con enfoque diferencial beneficiados con adquisición de vivienda	Número	NA	NA	2.000	ISVIMED
Fortalecimiento del programa de Bienestar Animal	Avance en la implementación del programa de Bienestar Animal	Porcentaje	NA	NA	100 %	Secretaría Medio ambiente
Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública en una 100 %	Avance en la formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública	porcentaje	0	ND	100 %	Salud
100 % de avance en el diseño y desarrollo del programa orientado al suministro de agua apta para el consumo humano	Avance en el diseño y desarrollo del programa orientado al suministro de agua apta para el consumo humano	Porcentaje	ND	ND	100 %	Gestión y control territorial concertado
Aumentar la cobertura de agua potable en la zona urbana en 97.44 %	Cobertura de agua potable zona urbana	Porcentaje	ND	ND	99	Gestión y control Territorial (concertado)
Aumentar la cobertura de acueducto en el Municipio de Medellín zona rural en 83 %	Cobertura de acueducto en el Municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	ND	ND	83 %	Gestión y control Territorial (concertado)



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Aumentar la cobertura de acueducto en el Municipio de Medellín zona urbana en 99 %	Cobertura de acueducto en el Municipio de Medellín zona urbana	Porcentaje	ND	ND	99	Gestión y control Territorial (concertado)
Aumentar la cobertura de alcantarillado en el Municipio de Medellín zona rural en 76 %	Cobertura de alcantarillado en el Municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	ND	ND	76 %	Gestión y control Territorial (concertado)
Aumentar la cobertura de alcantarillado en el Municipio de Medellín zona urbana en 99 %	Cobertura de alcantarillado en el Municipio de Medellín zona urbana	Porcentaje	ND	ND	99 %	Gestión y control Territorial (concertado)
Mantener la cobertura de aseo en el Municipio de Medellín zona rural 76 %	Cobertura de aseo en el Municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	ND	ND	76 %	Gestión y control Territorial (concertado)
Contar con la disposición técnica de residuos generados en la zona urbana en un 100 %	Disposición técnica de residuos generados en la zona urbana	Porcentaje	ND	ND	100 %	Gestión y control Territorial (concertado)
El 88 % de Porcentaje de aguas residuales domésticas tratadas	Aguas residuales domésticas tratadas	Porcentaje	ND	ND	88 %	Gestión y control Territorial (concertado)
100 % de avance en los mapas de riesgo y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, en los diferentes sistemas de abastecimiento.	Avance en los mapas de riesgo y vigilancia de la calidad del agua	Porcentaje	100 %	2019	100 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Avance en el 100 % en el monitoreo el componente de salud ambiental en el Plan de Desarrollo Territorial y el de Ordenamiento Territorial POT.	Monitoreo del componente de salud ambiental en el POT.	Porcentaje	100 %	2019	100 %	DAP

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir 2 % la proporción Mortalidad prematura por enfermedad hipertensiva (30 - 70 años)	Mortalidad prematura por enfermedad hipertensiva (30 - 70 años)	Tasa por 100 mil hb	14,3	2018	13,9	Salud
Incrementar en 10 % la prevalencia poblacional de actividad física moderada global o alta en la población general	Prevalencia poblacional de actividad física moderada global o alta en la población general	Porcentaje	44,4	2015	48,84	Salud
Disminuir el índice CEO en niños menores de 5 años	Índice CEO en niños menores de 5 años	Índice	1,25	2018	1,20	Salud
Mantener la prevalencia (último año) de consumo de tabaco en la población de 18 - 69 años	prevalencia de consumo de tabaco (último año)	Porcentaje	15,5	2015	12	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir en 2 % la proporción de mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30 - 69 años)	mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30 - 69 años)	Tasa por 100 mil hb	8,5	2018	8,3	Salud
Mejorar en 10 % la oportunidad en el diagnóstico en cáncer de mama considerando la línea de base	oportunidad en el diagnóstico en cáncer de mama	Días	103	2019	92,7	Salud-EAPB
Mejorar en 10 % la oportunidad en el inicio de tratamiento en cáncer de mama considerando la línea de base	oportunidad en el inicio de tratamiento en cáncer de mama	Días	68,6	2019	61,7	Salud-EAPB
Mejorar en 10 % la oportunidad en el diagnóstico Cáncer de Cuello Uterino considerando la línea de base	oportunidad en el diagnóstico en Cáncer de Cuello Uterino	Días	29	2019	26,1	Mejorar en 10 % la oportunidad en el diagnóstico Cáncer de Cuello Uterino considerando la línea de base
Mejorar en 10 % la oportunidad en el inicio de tratamiento Cáncer de cuello uterino considerando la línea de base	oportunidad en el inicio de tratamiento en Cáncer de cuello uterino	Días	23	2019	20,7	Mejorar en 10 % la oportunidad en el inicio de tratamiento Cáncer de cuello uterino considerando la línea de base
Mejorar un 10 % en la oportunidad en el diagnóstico	Porcentaje de pacientes con oportunidad alta en el diagnóstico	Porcentaje	79 %	2019	89 %	Salud-EAPB



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
de LEUCEMIA INFANTIL considerando la línea de base	de leucemia infantil (menor 8 días)					
Aumentar la Edad de inicio de consumo de tabaco en adolescentes por encima de 14 años	Edad de inicio de consumo de tabaco en adolescentes	Porcentaje	13	2019	14	Salud – Educación

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Aumentar un 5 % las coberturas en las acciones de prevención y detección temprana de las ENT	Cobertura en las acciones de prevención y detección temprana de las ENT	Porcentaje	49.6	2018	54.6	Salud
100 % de avance en la construcción de alianzas Intersectoriales establecidas anualmente para la promoción y adopción de estilos de vida saludable	Avance en la construcción de alianzas Intersectoriales establecidas anualmente para la promoción y adopción de estilos de vida saludable	Porcentaje	ND	ND	100 %	Salud
100 % de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles con	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles con	Porcentaje	100 %	2019	100 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
acompañamiento	acompañamiento					
Aumentar en 80 % los establecimientos vigilados con Ambientes 100 % libres de humo	Establecimientos vigilados con Ambientes 100 % libres de humo	Porcentaje	76 %	2019	80 %	Salud
100 % Política de salud bucal implementada	Avance en la implementación de la Política de salud bucal implementada	Porcentaje	62	2019	100 %	Salud
Aumentar la Edad de inicio de consumo de tabaco en adolescentes por encima de 14 años	Edad de inicio de consumo de tabaco en adolescentes	Porcentaje	13	2019	14	Salud
Aumentar a 75.6 % las prácticas de autocuidado para la prevención en ENT; salud visual considerando la línea de base de 2015	Prevalencia de las prácticas de autocuidado para ENT, la prevención en salud visual (promedio de las prevalencias de autocuidados salud visual STEPS)	Porcentaje	63 % (salud visual)	2015	75.6 (salud visual)	Salud
Aumentar a 84.42 % las prácticas de autocuidado para la prevención en ENT salud auditiva, considerando la línea de base de 2015	Prevalencia de las prácticas de autocuidado para ENT, la prevención en salud auditiva (promedio de las prevalencias de autocuidados salud auditiva STEPS)	Porcentaje	70.35 % (salud auditiva)	2015	84.42 (salud auditiva)	Salud
Avance en 20 % en la	Avance en la implementación	Porcentaje	ND	ND	20 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT	Implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT					

Dimensión: Convivencia Social y Salud Mental

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir la tasa de mortalidad por suicidio	Tasa de mortalidad por suicidio	Casos por 100 mil personas	6.8	2018	6.6	Salud
Mantener la edad de inicio del consumo de SPA al menos en 14 años o más	Edad de inicio de consumo de SPA	Años	14	2019	14	Salud
No aumentar en más de en 31,4 la tasa de mortalidad por agresiones (Homicidios)	Tasa de mortalidad por homicidio	Casos por 100 mil personas	31.4	2018	<31.4	Salud – Secretaría de Seguridad
No aumentar la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Casos por 100 mil personas	517.6	2018	<517.6	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Investigación del consumo de sustancias psicoactivas en escolares	Investigación realizada	Unidad	1	2019	1	Salud
Política pública de salud mental implementada y evaluada que responda al tema de salud mental de manera integral.	Avance en la implementación y evaluación de la Política pública de salud mental	Porcentaje	0	ND	50	Salud
Porcentaje de estrategia implementadas en	Avance en la implementación de estrategia	Porcentaje		ND	100	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
prevención del primer consumo	prevención del primer consumo					
En armonía con el aumento en la resiliencia a nivel nacional, para Medellín se aumentará el Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional, pasando de 43.8 a 47.	Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional	índice	43,8	2019	47	Secretaría de Seguridad

Dimensión: Seguridad alimentaria y nutricional

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir la Inseguridad alimentaria y el porcentaje de personas que padecen hambre en la ciudad.	Hogares con percepción de inseguridad alimentaria	Porcentaje	41,24	2018	40	Inclusión social, familia y derechos humanos
Incrementar el tiempo promedio de lactancia materna exclusiva en 50 % con relación a la línea de base	Tiempo promedio de la práctica de la lactancia materna exclusiva en la ciudad de Medellín (en días)	Días	30	2019	45	Salud
Reducir a menos de 27 casos por 100.000 la tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Casos por 100 mil habitantes	31,9	2019	27	Salud



Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Más de 240 mil personas atendidas por Programas de complementación alimentaria y/o proyectos productivos	Personas atendidas por Programas de complementación alimentaria y/o proyectos productivos	Número	ND	ND	243570	Inclusión social, familia y derechos humanos
17000 personas capacitadas en lactancia materna, según la población priorizada	Personas capacitadas en lactancia materna, según la población priorizada	Número	ND	ND	17000	Salud
80 % de los establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC	Porcentaje de establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC	Porcentaje	76 %	2019	80 %	

Dimensión: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
100 % de implementación del modelo de atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales y de género, con enfoque de derechos, de género y diferencial, mediante el fortalecimiento	Porcentaje de implementación del modelo de atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales y de género, con enfoque de derechos, de género y diferencial.	Porcentaje	ND	2019	100	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
institucional, la gestión del conocimiento , con participación sectorial, intersectorial y comunitaria						
Disminuir la razón de mortalidad materna evitable	Razón de mortalidad materna evitable (según análisis individual de caso)	Casos por 100 mil nacidos vivos	17,7	2018	16,5	Salud
razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por 100 mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Casos por 100 mil nacidos vivos	26,1	2018	26,1	Salud
Mantener en 13,3 por 1000 nacidos vivos la Tasa de mortalidad perinatal	Tasa de mortalidad perinatal	Casos por 1000 nacidos vivos	13,3	2018	13,3	Salud
Mantener en Tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad neonatal	Casos por 1000 nacidos vivos	4,8	2018	<4,8	Salud
Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por 1000 nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Casos por 1000 nacidos vivos	1,8	2019	<1,8	Salud
Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 1000 nacidos vivos	la Tasa de transmisión materno infantil de VIH	Porcentaje	3	2017	<3	Salud
Mantener la prevalencia de VIH/SIDA por debajo del 1 %	Prevalencia de VIH/SIDA	Porcentaje	0,47	2018	<1	



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Mantener o disminuir la incidencia de VIH/SIDA	Incidencia de VIH/SIDA	Casos por 100 mil personas	72.1	2019	<72.1	Salud
Mantener o disminuir la incidencia comorbilidad TB/VIH	Incidencia comorbilidad TB /VIH	Porcentaje	17 %	2018	<17	Salud
Disminuir a 38,3 la tasa de fecundidad específica 15 - 19 años	Tasa de fecundidad específica 15 - 19 años	Embarazos por 100 mil mujeres entre 10 - 19 años	43.9	2018	38.3	Salud
Disminuir a 14 % la proporción de Embarazos en adolescentes de 10 - 19 años	Proporción de Embarazos en adolescentes de 10 - 19 años	Porcentaje	15.8	2018	14	Salud
Disminuir a 0.4 % la proporción de Embarazos en adolescentes de 10 - 14 años	Proporción de Embarazos en adolescentes de 10 - 14 años	Porcentaje	0,6	2018	0,4	Salud
Disminuir a 13.6 % la proporción de Embarazos en adolescentes de 15 - 19 años	Proporción de Embarazos en adolescentes de 15 - 19 años	Porcentaje	15	2018	13,6	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
100 % de las personas víctimas de violencias sexuales identificadas en los servicios de salud recibieron atención integral en la	Personas atendidas para el restablecimiento de los derechos y garantías de las víctimas de violencia sexual	Porcentaje	100	2019	100	Inclusión social, familia y derechos humanos



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
consulta inicial						
Aumentar el porcentaje de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de la semana 10 de Gestación	Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (acciones PEDT SISPRO)	Porcentaje	65.3	2018	68,5	Salud -EAPB
100 % de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Porcentaje	92,20	2018	100	Salud-EAPB
100 % de la implementación de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal en las EAPB y su red prestadora, para contribuir al impacto positivo sobre la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de los habitantes de Medellín.	Porcentaje de EAPB y su red prestadora con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Porcentaje	100	2019	100	Salud
90 % del estimado poblacional conocen diagnóstico positivo para VIH	Porcentaje de poblacional conocen diagnóstico positivo	Porcentaje	85 %	2017	90 %	Salud – EAPB
90 % de las personas que conocen su diagnóstico acceden a	Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico acceden a	Porcentaje	60 %	2017	90 %	Salud-EAPB



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
tratamiento TAR	tratamiento TAR					
90 % de las personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje de personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje	43 %	2017	90 %	Salud – EAPB

Dimensión: Vida saludable y enfermedades transmisibles

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Reducir a menos de 3,0 por 100.000 habitantes de la ciudad la mortalidad por tuberculosis.	Tasa bruta de mortalidad por tuberculosis	Casos por 100 mil habitantes	3,7	2018	3,0	Salud
Disminuir la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda EDA de 1.4 a 0.7 por 100.000	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda EDA	Casos por 100 mil niños menores de 5 años	1,4	2018	0,7	Salud
Reducir a menos de 27 casos por 100.000 la tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Casos por 100 mil habitantes	31,9	2019	<27	Salud
Mantener en menos de dos, la tasa de densidad de infección asociada a catéter central en Unidad de Cuidados	Tasa de densidad de infección asociada a catéter central en UCI adultos	Casos por número de días catéter	1,8	2019	<1,8	Salud -IPS



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Intensivos para Adultos						
Mantener en cero la tasa de incidencia de casos autóctonos de los eventos del plan de eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal)	Incidencia de eventos de eliminación (Sarampión y Rubéola)	Casos por 100 mil habitantes	0	2019	0	Salud
Mantener por debajo de dos casos la tasa de mortalidad por tosferina en menores de 5 años	Incidencia de tosferina en menores 5 años	Casos por 100 mil menores			<2	salud
Mantener por debajo de dos casos la tasa de mortalidad por tosferina en menores de 5 años	Mortalidad por tosferina en menores 5 años	Casos por 100 mil menores	0	2019	<2	
Mantener la letalidad por dengue grave por lo menos al 2 % en el municipio de Medellín	Letalidad por Dengue	Porcentaje	0	2019	<2	Salud
Mantener la incidencia casos de rabia humana en 0 por 100.000 habitantes	Incidencia de Rabia humana	Casos por 100 mil	0	2019	0	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Aumentar al 80 % el éxito terapéutico de pacientes con	Éxito terapéutico de pacientes con	Porcentaje	74	2018	80	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Tuberculosis TB	Tuberculosis TB					
100 % de brotes atendidos en relación con los notificados a través de SIVIGILA	Intervenciones de vigilancia epidemiológica realizadas	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Mantener al menos en 95 % de cobertura útil de vacunación en menores de 1 año (biológico trazador DPT)	Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año	Porcentaje	97	2019	95	Salud
100 % de implementación del componente de inteligencia epidemiológica en la estrategia de gestión integrada EGI para el control de enfermedad transmitidas por vectores.	Porcentaje de implementación del componente de inteligencia epidemiológica en la estrategia de gestión integrada EGI para el control de enfermedad transmitidas por vectores	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública en un 70 %	Avance en la Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública	porcentaje	ND	ND	50 %	
100 % de tratamientos antirrábico con suero y vacuna a personas con exposición al virus	Personas con exposición al virus de rabia con tratamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud



Dimensión: Emergencias y desastres

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Instituciones de salud públicas construidas o fortalecidas en su infraestructura acorde a normatividad vigente y en funcionamiento (Por definir)	Instituciones de salud fortalecidas en su infraestructura acorde a normatividad vigente y en funcionamiento	Número	ND	ND	1	Salud
Mantenimiento de eliminación de sarampión y poliomielitis.	Número de casos nuevos de Sarampión y poliomielitis.	Número	0	2019	0	Salud
No superar los 14 minutos en el tiempo promedio de la atención prehospitalaria en caso de urgencias, y en emergencias y desastres para triaje I y II	Tiempo promedio de la atención prehospitalaria en caso de urgencias, y en emergencias y desastres para triaje I y II	Minutos	14	2019	14	Salud
Prevención y Control del 100 % de Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional ESPII	Acciones de intervención en Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional ESPII	Porcentaje	100	2019	100	salud



Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
1 diagnóstico de la existencia de los Planes Hospitalarios de Emergencia, la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria del Programa Hospitales Seguros	Diagnóstico de la existencia de los Planes Hospitalarios de Emergencia, la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria del Programa Hospitales Seguros	Número	ND	ND	1	Salud-IPS
Dar cobertura al 100 % de los eventos sujetos a activación del reglamento sanitario internacional efectivamente gestionados	cobertura de los eventos sujetos a activación del reglamento sanitario internacional efectivamente gestionados	Porcentaje	100	2019	100	Salud
100 % casos sarampión autóctonos con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas.	Porcentaje de casos de sarampión autóctonos con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas.	Porcentaje	100	2019	100	Salud
100 % casos Poliomiélitis con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas.	Porcentaje de casos Poliomiélitis con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas.	Porcentaje	100	2019	100	Salud
100 % casos sarampión con muestras de laboratorio.	Porcentaje de casos sarampión con muestras de laboratorio	Porcentaje	100	2019	100	Salud
100 % casos de Poliomiélitis con muestras de laboratorio	Porcentaje de casos de Poliomiélitis con muestras de laboratorio	Porcentaje	100	2019	100	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
de laboratorio.						
Preparación para la respuesta ante la importación de un evento clasificado como emergencia de salud pública de interés internacional	Avance en Preparación para la respuesta ante la importación de un evento clasificado como emergencia de salud pública de interés internacional	Porcentaje	100	2019	100	Salud
365 días (las 24 horas) al año opera el Sistema de Emergencias Médicas para la atención de Urgencias, Emergencias y Desastres	Número de días al año en operación del Sistema de Emergencias Médicas para la atención de Urgencias, Emergencias y Desastres	Días	365	2019	365	Salud

Dimensión: Salud y ámbito laboral

Meta de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Mantener el 80 % de la población de la jurisdicción afiliada al régimen contributivo	Porcentaje de población de la jurisdicción afiliada al régimen contributivo	Porcentaje	80	2019	80	Salud-EAPB
50 % de unidades de trabajo informal con seguimiento por la Secretaría de Salud establecieron acciones correctivas frente a los estilos de vida	% de unidades de trabajo informal con seguimiento por la Secretaría de salud establecieron acciones correctivas frente a los estilos de vida	Porcentaje	ND	ND	50	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
y riesgo laborales						
10 reuniones anuales de la mesa de trabajo articulada con la participación activa de las ARL y otros actores que desarrollan acciones en el Municipio de Medellín	reuniones anuales de la mesa de trabajo articulada con la participación activa de las ARL	Número	10	2019	10	

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Realizar 1 campaña al año para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de la población de la jurisdicción	Campañas realizadas para promover la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de la población de la jurisdicción	Número	1	2019	4	Salud
20.000 acciones de información y Comunicación promoviendo la afiliación al sistema general de seguridad social	Visitas a unidades de trabajo informal con acciones de información y comunicación promoviendo la afiliación al sistema general de seguridad social	Número	ND	ND	20.000	Salud
10.000 número de visitas a unidades trabajo informal anual con	Número de visitas a unidades trabajo informal anual con acciones de	Número	ND	ND	10.000	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo					
1.680 visitas anuales de asesoría a empresas con acciones de información y comunicación para fomentar la implementación de acciones de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedad en sus trabajadores	Visitas anuales de asesoría a empresas con acciones de información y comunicación para fomentar la implementación de acciones de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedad en sus trabajadores	Número	280	ND	1680	Salud

Dimensión: fortalecimiento autoridad sanitaria

Meta de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
No aumentar en más de 1.2 el Índice de Años de vida potencialmente perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	El Índice de Años de vida potencialmente perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	AVPP por 1000 habitantes	1,3	2018	1,2	Salud
Mantener en 100 % la	Porcentaje de cobertura de	Porcentaje	107,3	2019	100	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS	afiliación al SGSSS					
100 mil Familias priorizadas gestionadas a través de los Equipos Territoriales de Atención Familiar Integral	familias priorizadas gestionadas a través de los Equipos Territoriales de Atención Familiar Integral	Número	ND	ND	100000	
Construcción del Hospital Mental	Nueva infraestructura a hospitalaria pública (hospital mental)	porcentaje	ND	ND	100	

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Diseño e implementación del plan de comunicación en salud en un 100 %	Porcentaje de avance en el Diseño e implementación del plan de comunicación	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
100 % de casos de triaje III IV y V de las IPS en sistema CIGA son regulados al nivel de atención adecuado	Porcentaje de casos de triaje III IV y V son regulados al nivel de atención adecuado	Porcentaje	100 %	ND	100 %	Salud-IPS
Implementar el sistema integrado de información de la Secretaría de Salud en un 50 %	Avance en la implementación del sistema integrado de información de la Secretaría de Salud en un	Porcentaje	ND	ND	60	Salud-TI
Avanzar en la consolidación de la gestión y	Porcentaje de avance en la consolidación	Porcentaje	ND	ND	50 %	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
apropiación social del conocimiento en un 70 %	de la gestión y apropiación social del conocimiento en un					
Avance en el 100 % del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus 5 ejes	Porcentaje de avance del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus 5 ejes	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Implementar y monitorear la implementación del modelo de gestión territorial de salud en los 21 territorios	Número de territorios con el modelo de gestión Territorial implementado	Número	21	2019	21	Salud
100 % de desarrollo del ASIS general y a profundidad	Porcentaje del plan de ASIS realizado	Porcentaje	100	2019	100	Salud
700 instituciones prestadoras de servicios de salud acompañadas con asistencia técnica en procesos de calidad y guías de atención	Instituciones prestadoras de servicios de salud acompañadas con asistencia técnica en procesos de calidad y guías de atención	Número	658	2019	700	Salud
Disminuir el Déficit de cobertura del régimen subsidiado certificado por el Ministerio de Salud	Déficit de cobertura del régimen subsidiado certificado por el Ministerio de Salud	Porcentaje	0.2	2018	0,15	Salud
100 % de cumplimiento en las Unidades primarias generadoras de datos UPGD que	Unidades primarias generadoras de datos UPGD que reportan al sistema de información	Porcentaje	100	2019	100	salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
reportan al sistema de información para la vigilancia en salud	para la vigilancia en salud					
100 % IPS priorizadas con acciones de vigilancia del acceso implementadas	IPS priorizadas con acciones de vigilancia del acceso implementadas	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Implementar los protocolos de vigilancia en salud ambiental en un 100 %	Avance en la implementación de los protocolos de vigilancia en salud ambiental en un	Porcentaje	60	2019	100	Salud
Garantizar el 100 % de Acceso a servicios de salud de primer nivel para la población pobre no asegurada PPNA garantizado	Acceso a servicios de salud de primer nivel para la población pobre no asegurada PPNA garantizado	Porcentaje	100	2019	100	Salud
El 50 % de las Instituciones prestadoras de servicios de salud que logran un nivel adecuado de la implementación del PAMEC (Programa de Auditoría para el Mejoramiento a la calidad en Salud	Instituciones prestadoras de servicios de salud que logran un nivel adecuado de la implementación del PAMEC	Porcentaje	50	2019	50	Salud-IPS
100 % de las acciones de fortalecimiento a la red pública	las acciones de fortalecimiento a la red pública	Porcentaje	ND	ND	100	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de base	Año línea de base	Meta 2023	Sector responsable
Desarrollar el 100 % de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaría de Salud	las acciones de fortalecimiento de la Secretaría de Salud	Porcentaje	ND	ND	100	Salud

Voces ciudadanas para el diseño de las estrategias

Como se mencionó anteriormente, en la construcción del plan territorial de salud, se tuvo en cuenta la participación comunitaria por medio de grupos focales, uno en cada comuna y en los corregimientos. Para una participación total de 589 personas, se tuvo una mayor participación por parte de las mujeres, que representa el 75.89 % de la población que se involucró en los grupos focales (447 mujeres) y el 24.11 % fueron hombres (142 hombres). Adicionalmente, se contó con una participación del 59.93 % de personas adultos mayores, un 6 % de jóvenes, un 5.26 % de personas en situación de discapacidad, un 2.21 % de personas afrodescendientes y un 1.02 % de personas de la comunidad LGBTI y con un mismo porcentaje de niños, niñas y adolescentes.

Con respecto a los resultados obtenidos y los aportes de cada grupo focal, encontramos que adicionalmente a la metodología de trabajo, los líderes aportaron proyectos y problemáticas identificadas adicionales, los cuales fueron considerados en los aportes de los resultados. Los cuales se encuentran en las siguientes temáticas:

- Promoción y prevención.
- Salud mental.
- Salud sexual y reproductiva.
- Alimentación segura.
- Medio ambiente.
- Grupos poblacionales y familia.
- Control y empoderamiento social.
- Gobernanza en salud.

Promoción y prevención

Uno de los aspectos que se encuentra, es la necesidad de continuidad de cada uno de los programas y proyectos que han beneficiado a la comunidad buscando coberturas ampliadas por el rango de edad o por la clasificación social de la ficha Sisbén, a esta última consideran que debería ampliar el puntaje o no considerarla para obtener beneficios. Dentro de los programas que buscan continuidad son los enfocados en:



Salud bucal: prevención en fluorosis, prótesis dentales, ortodoncia, aplicación de barniz de flúor y ejecución de la política pública de salud bucal del Municipio de Medellín.

Salud visual: para obtener lentes tanto en edades avanzadas del adulto mayor como en edades tempranas de niños y niñas.

Estilos de vida saludable Campañas de educación, información sobre estilos de vida saludable en todos los territorios, comunidades, para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiovasculares.

Seguridad alimentaria: talleres de nutrición adecuada en la población, huertas caseras y aumento de cobertura de bonos alimenticios.

Salud sexual y reproductiva: educación integral en la comunidad por medio de programas educativos, con énfasis en embarazos adolescentes, métodos anticonceptivos, cuidados prenatales, en el parto y postparto.

Salud mental: se requiere fortalecimiento de las acciones en salud mental, dando cumplimiento a la Política Pública de Salud Mental con acompañamiento familiar.

MIAS: continuidad frente al abordaje integral, ahora MAITE por medio de las estrategias como ETAFI del actual plan de desarrollo.

Entonces dentro de promoción y prevención, consideran que es importante un abordaje integral a las familias en general con enfoque en familias fuertes y resilientes y apoyo a los cuidadores, abordaje desde lo comunitario y el entorno social, por último, un abordaje individual enfocado en los proyectos de vida y tamizajes.

Se considera que la Atención Primaria en Salud es fundamental para avanzar en la salud de la comunidad, proponen que dentro de las acciones a realizar son brigadas de salud en la comunidad, visitas domiciliarias, descentralización de servicios para mejorar el acceso y cobertura en medicamentos y profesionales especializados y vacunación; orientado en una atención integral con énfasis en niños, niñas, personas en situación de discapacidad y adulto mayor.

También una herramienta importante es la información, educación y capacitación que se tiene que establecer dentro del territorio con énfasis en salud ambiental (vectores, zoonosis, manejo de mascotas), enfermedades transmisibles (tuberculosis, coronavirus), salud sexual y reproductiva (prevención de embarazos en adolescentes, métodos anticonceptivos), salud mental (sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, suicidio) y en temas como primer respondiente.



Salud mental

La salud mental cuenta con una Política Pública, la comunidad espera que ésta sea ejecutada y llevar las acciones en el territorio. Con respecto a la atención, realiza énfasis en la necesidad de una atención disponible en la comunidad por medio de profesionales del área social y de salud, que sean llevados al territorio y a las instituciones educativas, con un enfoque comunitario.

El acompañamiento es considerado primordial, primero a las familias por medio de centros de escucha y de fortalecimiento del acceso a las coberturas de los programas y proyectos de salud mental, segundo el acompañamiento al adulto mayor, a cuidadores, jóvenes y personas en situación de discapacidad. La salud mental no es sólo vista desde la problemática social como la drogadicción, sino que se considera que hay trastornos en salud mental que son debido a factores genéticos y que éstos también se deberían considerar dentro de los programas.

Dentro de las áreas de seguimiento, capacitación, información, educación y ejecución de actividades, se considera importante el manejo de sustancias psicoactivas, las violencias (intrafamiliares, sexuales, mujeres y de género, niños, niñas y adolescentes) y un tema de gran importancia que se da en la comunidad es el suicidio con énfasis en la orientación a los jóvenes frente a este tema.

Como estrategia en salud mental, se considera que la intervención se debería realizar en algunos lugares priorizados como en instituciones educativas y parques.

Salud sexual y reproductiva

Es una de las prioridades identificadas en la participación comunitaria. El acceso a servicios de salud sexual y derechos sexuales y reproductivos de forma integral, priorizando actividades de cultura del cuidado en situaciones prenatales, en el parto y en el postparto, adicionalmente con acceso a métodos anticonceptivos.

Los programas que estén orientados a la promoción y prevención solicitan que sean integrales, que se dé continuidad al proyecto “un bebé tu decisión”, éstos deben estar orientados en educación integral para los diferentes grupos poblacionales como: madres y padres jóvenes, niños, niñas y adolescentes, jóvenes. La salud sexual debe estar orientada tanto para mujeres como para hombres.

Dentro del proceso de atención integral, se considera importante la prevención de violencias sexuales y abuso sexual, haciendo cumplir la normatividad que se tiene al respecto en el Municipio y a nivel Nacional.



Alimentación segura

La población relaciona que si hay empleo hay posibilidades de tener una seguridad alimentaria familiar, que lo más importante es tener una buena alimentación. Para esto los programas de beneficios otorgados por la Alcaldía del Municipio de Medellín, como los complementos nutricionales, restaurantes comunitarios y los bonos alimenticios son considerados de gran importancia en sus comunidades y por ende solicitan ampliación de cobertura en sus territorios.

La alimentación segura, busca que los recursos orientados para subsanar esta necesidad se encuentren enfocados en la población en estado de desnutrición sin importar la edad, mayor cobertura de los beneficios con énfasis en la población más vulnerable como los niños, niñas y adolescentes, adultos mayores, personas en situación de discapacidad.

Una de las medidas que proponen para fortalecer en la comunidad, son las formaciones o procesos educativos sobre una nutrición adecuada y sobre huertas casera tanto en el área rural como urbana, temas de consumo de azúcar en instituciones educativas. Se reconoce que la alimentación saludable representa inversiones vitales en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. También, manifiestan que es necesario realizar veedurías a las familias beneficiadas del bono alimenticio según sus condiciones socioeconómicas.

Salud ambiental

Es uno de los componentes más fuertes de participación comunitaria. Dentro de las discusiones y análisis que se plantean se encuentra en la necesidad de establecer un plan estratégico ambiental, que ayude a tomar acciones efectivas sobre la contaminación o calidad del aire y sobre la contaminación en quebradas.

Dentro de las medidas recomendadas son las normativas y policiales, como las sanciones o multas contempladas en el código de policía y que sean efectivas, también la inspección, vigilancia y control a las fuentes contaminantes como las empresas, escombreras y canteras, además, vigilancia a las crisis ambientales sobre todo en la calidad del aire.

El cuidado es un factor importante, para esto plantean la implementación de plantación de árboles, cuidado del agua y sus fuentes hídricas, aumentar los espacios verdes dentro de la ciudad e incentivar la creación de convites de limpieza.

La educación, implementando los semilleros infantiles ambientales, escuelas ambientales y educación en manejo de residuos sólidos. Que sean llevados a las comunidades y a las instituciones educativas, comprendiendo que la educación sobre el cuidado del medio ambiente es evitar enfermedades.



El manejo de residuos sólidos se plantea en poder generar soluciones a los puntos críticos que se presentan, aumentar el ciclo de recolección de basuras en algunos puntos de la ciudad y la recolección de orgánicos.

Sobre la tenencia de mascotas, solicitan capacitaciones sobre el manejo responsable de las mismas, manejo adecuado de excrementos de las mascotas.

Dentro de los factores de zoonosis y vectores, proponen acciones preventivas sobre el dengue, roedores y otras plagas, capacitación sobre estos temas, esterilización y vacunación de animales. Adicionalmente, dentro de las propuestas establecidas se encuentra la intervención de mascotas abandonadas y adecuar la Perla, prohibir y hacer seguimiento a mascotas silvestres de las mascotas.

Grupos poblacionales y familia

La participación mayoritaria durante el proceso fue por parte de las personas adultas mayores, los cuales realizaron énfasis en su población. Dentro de las propuestas planteadas se encuentran aumentar la cobertura y subsidios a las personas adultos mayores, mejorar la infraestructura de los centros de vida y de los centros de salud operando las 24 horas del día y los 7 días de la semana. Dentro de los programas y proyectos, se encuentra el fortalecimiento empresarial, formación y actividades para evitar el acelerado deterioro físico, manualidades, apoyo en situaciones de abandono y dotación de bastones, sillas de ruedas y caminadores.

En el grupo poblacional de jóvenes, niños, niñas y adolescentes, se establece la importancia de programas como parceros, buen comienzo, formación en salud sexual y reproductiva con énfasis en embarazo adolescente y métodos anticonceptivos.

Para las personas en situación de discapacidad, se encuentra en dos procesos, uno sobre los beneficios en los programas de subsidios de alimentos, apoyo económico y solicitan atención de las personas en situación de discapacidad no visibilizados. El otro proceso es orientado a las personas cuidadoras, donde las herramientas y habilidades que se pueda dejar es importante por medio de capacitaciones y campañas educativas con aumento de la ayuda en dotación para explotar las capacidades que puedan tener las personas cuidadoras.

Con respecto al género, se concentra en las capacitaciones y actividades de educación a las mujeres, buscando mujeres para reiniciar sus procesos de educación con énfasis en mujeres adultas, proponen comités ecológicos para las mujeres adultas y adultas mayores, por último, proponen la necesidad de una política pública focalizada para los hombres con el fin de prevenir conductas inadecuadas.

A cada uno de estos grupos poblacionales, la familia es el eje transversal a cada uno, siendo vitales en sus procesos y mejoramiento de su calidad de vida. Hacen énfasis en



programas de prevención de violencias intrafamiliares, aumentar los centros integrados para las familias, capacitación de cuidadores de niños, niñas y adolescentes.

La Comuna 10, fue la única donde se dio orientaciones para las personas habitantes de calle, siendo esta comuna la más afectada por esta población. Solicitando una verdadera solución al habitante en situación de calle, manejado como un problema de salud pública, además, de las problemáticas en salubridad por el manejo inadecuado de las basuras, de la alimentación, de los desechos y excrementos corporales como la materia fecal, problemáticas en sustancias psicoactivas.

Control y empoderamiento social

La formación y educación como facilitador para dejar herramientas y capacidad instalada frente a diversos temas que se necesitan en las comunidades, como actividades de formación de participación ciudadana, primer respondiente, proyectos de vida, sobre el primer trabajo, gestión para la comunidad y control y veeduría social.

La participación social es considerada como la herramienta que permite el apoyo comunitario, para que la ejecución de los programas sea realizada de manera equitativa, siendo promotores del desarrollo de los territorios. Permitiendo el acompañamiento a las propuestas de programas y proyectos comunitarios, para esto, también manifestaron que es necesario tener centros de atención en cada comuna que permita la orientación a la comunidad, sobre beneficios, herramientas, apoyos, formación, uso de los profesionales de las comunas en su territorio, entre otras actividades.

La veeduría y control a la ejecución física y de recursos de cada uno de los programas y proyectos contemplados en los distintos planes como el plan de desarrollo municipal, plan territorial en salud y planes locales. Veedurías para controlar la corrupción, buscar celeridad en la ejecución de los proyectos, que los proyectos sean efectivos a la solución de las problemáticas de cada territorio, veeduría a las familias beneficiadas según condiciones socioeconómicas y que el seguimiento sea de manera periódica. Manifiestan la necesidad de que los programas orientados en la comunidad no sólo sean por los recursos de presupuesto participativo sino también por medio de los recursos ordinarios.

Gobernanza en salud

Dentro de la construcción social, la gobernanza en salud es fundamental. Según la participación de la comunidad, resalta la necesidad del fortalecimiento de la red de atención de salud de primer nivel y del tercer nivel. Dentro del primer nivel de atención, refieren que es necesario el fortalecimiento de los centros de salud en su infraestructura física y en el recurso humano especializado, adicionalmente, de la necesidad de poder obtener los medicamentos en lugares cercanos a sus territorios. En el tercer nivel de atención, la comuna de Buenos Aires refiere en la necesidad de terminar la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires, la comuna de Robledo hace énfasis de la necesidad de fortalecer en diferentes



recursos a la Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente y las comunas nororientales en la necesidad de un centro hospitalario de tercer nivel.

Frente a la cobertura y acceso, promueven la necesidad de tener unidades móviles con personal de salud para llevarlos a los diferentes puntos de la ciudad de las áreas urbanas y rurales, la ampliación de horarios en los centros de salud en todo el municipio, la oportunidad y la atención rápida en urgencias. Adicionalmente ven la importancia de aumentar las coberturas en salud y de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

Con respecto a la articulación y alianzas, se solicita la articulación constante de todas las Secretarías del Municipio, articulación con las EAPB para la atención en los territorios tanto en zonas urbanas como rurales, articulación con instituciones educativas para el desarrollo de empleo.

Para la comunidad es importante establecer procesos de comunicación, que ayuden a la oportunidad en los accesos a los distintos programas y proyectos que sean liderados desde la Alcaldía, por diferentes mecanismos y herramientas de comunicación. Adicionalmente, consideran que la Institucionalidad debería escucharlos más, para obtener programas y proyectos que ayuden a la solución de los problemas del territorio.

Estrategias

Enmarcado en las competencias municipales que trae la Resolución 0518 del año 2015, la cual establece el Plan de intervenciones Colectivas y la Política de atención integral en salud establecida en la resolución 0429 del año 2016 y el modelo MAITE en la Resolución 2626 de 2019, y las voces ciudadanas, el desarrollo de este plan, considera la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) como una de sus herramientas más importantes y es a través de esta, que se plantea el desarrollo de un modelo de atención integral en salud desde los ámbitos de la promoción, prevención y atención, articulando todos los actores del sector en un verdadero sistema que logre la consolidación de las redes integradas de salud. A este modelo de Atención Primaria en Salud, se vinculan los mecanismos de protección social, constitutivos en un modelo de atención primaria socio-sanitaria la cual, se entiende como el conjunto de cuidados destinados a las personas que, por causa de graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social, necesitan una atención en salud y social simultánea, coordinada y estable, ajustada al principio de continuidad de la atención.

Así mismo en el contexto actual en la Región y la ciudad frente a la crisis sanitaria frente a la emergencia de infección respiratoria debida a COVID-19, el cual es catalogado como una pandemia a nivel mundial, y Medellín no ha sido ajena a sus efectos, tanto en el sistema de salud, en los aspectos sociales y económicos, considerando además las condiciones sociales y demográficas que favorecerían en cierta medida la gravedad de los casos; se plantean a través de diversas estrategias acciones de choque frente a la contención y mitigación de la



pandemia y acciones frente a las situaciones que puedan presentarse en postpandemia, como parte de la necesidad de fortalecer resiliencia poblacional, la salud mental y el restablecimiento de la economía.

Por lo anterior, se requiere coordinación, direccionamiento, seguimiento y control para la implementación del modelo holístico de atención primaria socio-sanitaria integrando a dicho modelo las EAPB, con acciones corresponsables, desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención y rehabilitación, con un enfoque de gestión integral del riesgo, fortaleciendo el mejoramiento del acceso a la atención integral en salud.

En este sentido se incluye como proyecto estratégico “Barrio Saludable, Medellín te cuida” en la que se conforman los Equipos Territoriales de Salud como una herramienta articuladora de las acciones de promoción, prevención y atención, con intervención de los determinantes en el territorio, con la participación de las diferentes secretarías, las EAPB, la academia y la comunidad. Fortaleciendo en cada uno de los ciudadanos el cuidado del cuerpo, la mente y el entorno, en otras palabras, el cuidado de la vida y la salud, que requiere implícitamente el desarrollo de habilidades personales, para optar por decisiones saludables, lo cual, constituye uno de los cinco componentes de la promoción de la salud, los cuales se enfocarán en las dimensiones de salud propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública, con enfoque diferencial.

Por otro lado, con la implementación del enfoque de Salud en todas las políticas, se fomenta la intersectorialidad, la transectorialidad y la interculturalidad, la participación social y comunitaria. Fortaleciendo la gestión territorial en salud basada en comunidad, mediante la articulación de los diferentes actores y sectores, incluyendo las intervenciones sociales y de protección para la población más vulnerable; utilizando las herramientas innovadoras en TIC salud como la telesalud y tele educación, fortaleciendo la construcción de la gobernanza de la salud en los territorios.

Así mismo, las intervenciones sobre los riesgos sanitarios, ambientales, biológicos y químicos son fundamentos y elementos esenciales para el mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población, considerando que los determinantes ambientales tienen un alto peso en el estado de salud de una población. Dichas intervenciones se realizan en articulación con otros actores y sectores, tanto públicos como privados y con un enfoque de educación para la salud, asesoría y asistencia técnica, superando el enfoque de solamente el control, con el propósito de disminuir el riesgo y exposición poblacional a estos factores, facilitar la adaptación al cambio y variabilidad climática y disminuir la carga de enfermedad ambiental en la ciudad.

Finalmente, es fundamental para el direccionamiento del sector salud y la orientación de las políticas públicas en salud, contar con la autoridad sanitaria fortalecida, reconocida a través de la gobernanza, la gobernabilidad, la construcción de redes, contando con recurso humano capacitado; el mejoramiento del sistema de información en salud, a través de la implementación de nuevas tecnologías, incluyendo procesos de gestión de la



información y gestión social del conocimiento; finalmente se fortalecerán las funciones y acciones de Inspección Vigilancia y Control, como mecanismo de rectoría del sector salud en la ciudad

Las estrategias aquí planteadas armonizadas con lo planteado en el Plan de Desarrollo 2020-2023 se desarrollarán manteniendo el enfoque territorial, curso de vida y diferencial, dichos enfoques se verán expresados en el desarrollo de cada acción implementada en los territorios.

Dentro del enfoque del territorio, además de las problemáticas y tensiones identificadas por cada comuna y corregimiento a partir del análisis situacional de salud, se consideraron las necesidades planteadas por los ciudadanos en cada territorio para desarrollar las intervenciones focalizando según sus prioridades. Estas se encuentran más adelante en una matriz armonizadora por cada comuna.

Líneas operativas

Para el logro de cada una de las metas se proponen diversas estrategias operativas que de desarrollan según las líneas previstas en el PDSP, de la siguiente manera:

Línea de promoción de la salud

Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad para desarrollarlas por medio de proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de la vida, con respeto por las diferencias culturales de nuestros pueblos. Esta línea incluye acciones de:

- Formulación de políticas públicas.
- Movilización social.
- Generación de entornos saludables.
- Generación de capacidades sociales e individuales.
- Participación ciudadana.
- Educación en salud.



Línea de gestión del riesgo en salud

Conjunto de acciones que, sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas para que en el sector salud o fuera de él, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser la declinación de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera logrado evitarse.

Estas acciones hacen parte de un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza como la frecuencia y la severidad de un evento o de los eventos, a través de una secuencia de actividades que incluye la evaluación del riesgo y el desarrollo de estrategias para identificarlo, manejarlo y mitigarlo. Las amenazas pueden estar causadas por el medio ambiente, la actividad laboral, la tecnología, los comportamientos humanos, la epidemiología poblacional y los factores biológicos de las personas, entre otros. En el riesgo en salud, el evento es la ocurrencia de la enfermedad o su evolución negativa o complicaciones y las causas son los diferentes factores que se asocian con la ocurrencia de una enfermedad, su evolución negativa o su complicación. Esta línea incluye acciones de:

- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial.
- Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial.
- Modificación del riesgo.
- Vigilancia de la gestión del riesgo.
- Gestión de la calidad de la atención.
- Coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes.

Línea de gestión de la salud pública

Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud, en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos. Orienta la integración de manera coordinada y efectiva, las acciones de todos los actores que operan en el territorio, y garantiza el cumplimiento del rol de cada uno, armonizando los servicios de atención médica con las acciones de control realizadas sobre los determinantes de la salud por parte de la población, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, públicos y privados. Esta línea incluye acciones de:

- Conducción.
- Sostenibilidad del financiamiento.



- Garantía del aseguramiento.
- Fiscalización.
- Intervenciones colectivas.
- Movilización de los otros sectores de la sociedad, de los territorios y de la ciudadanía.

Acciones intersectoriales

Adicionalmente a las líneas operativas planteadas por la nación el Plan Decenal de Salud Pública, para Medellín es fundamental el fortalecimiento del trabajo intersectorial y transectorial para el cumplimiento de las metas propuestas y los objetivos planteados, y más aún cuando las estrategias del Plan Municipal se basan en el enfoque de Salud en todas las políticas.

En este sentido se define la intersectorialidad como la integración de diversos sectores con vistas a la solución de problemas sociales, con dos connotaciones, la primera se refiere a la integración entre sectores que posibilita la búsqueda de soluciones integrales (desde la implementación de políticas públicas integrales y globales) y la segunda es la integración entre sectores permitiendo que las diferencias entre ellos puedan ser usadas productivamente para resolver problemas sociales (crea mejores soluciones al compartir los recursos que son propios de cada sector) (Nuria Cunill Grau, 2005, P.18).

La transectorialidad se define cuando un sector o una autoridad tiene influencia y sus decisiones toman el carácter vinculante con las decisiones de otros sectores, en Salud esta se traduce cuando se incide en la construcción de políticas públicas o decisiones que afectan positivamente el estado de salud y bienestar de una población, en otras palabras, toma el enfoque de Salud en Todas las políticas (OMS, 2011, P.19).

Programas y proyectos direccionados por la Secretaría de Salud

Considerando el programa de gobierno del Alcalde Daniel Quintero, las acciones necesarias a desarrollar para intervenir las tensiones según las competencias municipales dadas en las diferentes normatividades sectoriales, las necesidades de los ciudadanos y las metas definidas, se plantea en este aparte la estructura de programas y proyectos que se ejecutará desde diferentes sectores para avanzar en los objetivos propuestos en este plan, sumarle a las metas del plan decenal de salud pública nacional y de los ODS, considerando el alcance planteado para cada uno de ellos.

Finalmente, se presenta una matriz donde se define para cada una de las metas y tensiones los programas y proyectos que tendrán acciones para su intervención en cada una de las dimensiones del Plan Territorial de Salud “Medellín, Territorio Saludable” 2020-2023, a continuación, se relacionan los programas y proyectos direccionados por la Secretaría de Salud.



Línea estratégica: Medellín Me Cuida

Componente estratégico: Comunidades, cuerpos y mentes saludables

Responsable: Secretaría de Salud

Programa	Nombre del proyecto
Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia ETAFI. para el fomento de la salud en el territorio
	Gestión Territorial de Salud basada en comunidad
Infraestructura, equipamientos y acceso para la salud	Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada
	Administración y gestión del aseguramiento en salud
	Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social
	Desarrollo de acciones en el sistema de emergencias médicas
	Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización
	Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud
	Reposición unidad hospitalaria Buenos Aires
	Reposición unidad hospitalaria Santa Cruz
	Construcción nueva infraestructura hospitalaria
Salud ambiental	Control y gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud
	Control y gestión integral de riesgos sanitarios
	Control y gestión integral para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis
Vigilancia en salud	Control de los riesgos en salud para establecimientos y servicios sanos, seguros y saludables
	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud
	Desarrollo de la vigilancia salud ambiental
	Implementación de la vigilancia al acceso de los servicios en salud
	Fortalecimiento institucional de la Secretaría de Salud
Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Gestión de la información en salud
	Tecnología e innovación social en salud

Programa: Medellín Me Cuida Salud

Enmarcado en la estrategia de Atención primaria en salud, desarrollando acciones que potencien el Cuidado de sí, el Cuidado del Otro, y el Cuidado del entorno, mediante la atención integral e integrada con los diferentes actores, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar. La conformación de los Equipos Territoriales de Atención Familiar Integral, será una de las principales estrategias con enfoque diferencial y por ciclo de vida que desarrollarán las acciones planteadas en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC: implementado acciones en Salud mental para la prevención del suicidio, la disminución del consumo de sustancias, el mejoramiento de la convivencia y la disminución de las diferentes formas de violencia; estrategia para avanzar en el ejercicio libre, autónomo, igualitario y responsable de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con enfoque de género y diferencial, mediante la transformación de



espacios, conceptos e imaginarios, la prevención de riesgos y la atención en salud sexual, la implementación de metodologías, rutas y protocolos que mitigan los riesgos que vulneran los derechos sexuales y derechos reproductivos de todas las personas; acciones que fomenten en la población hábitos saludables y alimentación sana en todos los entornos; intervenciones en Salud laboral, fomentando estilos de vida saludables en la población trabajadora informal y formal a través de la identificación de riesgos y acciones de promoción y educación en salud, con trabajo articulado con las ARL; gestión del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades transmisibles. Su accionar será en los entornos Hogar, Educativo, Comunitario y Laboral – Institucional. Fortaleciendo además la gobernanza territorial a través de la implementación de la Política de Participación Social en Salud y el modelo de Gestión territorial en salud basada en comunidad para el fortalecimiento de los mecanismos de participación en salud, conformación y consolidación de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, a través del enfoque de Salud en Todas las Políticas para avanzar en la ruta de una Ciudad Saludable.

Sus objetivos son:

Potenciar en los habitantes el cuidado del individuo, la familia, la comunidad y el entorno; enmarcado en la estrategia de Atención primaria en salud, que facilita la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, a través de la conformación de los Equipos Territoriales de atención familiar integral (ETAFI) y con la articulación de otros sectores.

Desarrollar estrategias de promoción de la salud en las diferentes dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, que promuevan la cultura del Cuidado de sí, el Cuidado del Otro, y el Cuidado del entorno, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar.

Llevar a cada territorio y sus familias acciones intersectoriales en salud a través de la conformación de los equipos territoriales de atención familiar integral.

Fortalecer el desarrollo humano integral y la calidad de vida de la población del municipio, a través de la implementación de acciones de autocuidado y estrategias de promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad y trastornos mentales y gestión del riesgo en salud mental.

Realizar asesoría y asistencia técnica en las diferentes EAPB e IPS para la implementación de las rutas de atención integral en salud priorizadas.

Gestionar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de la población de Medellín en el marco de los enfoques de derechos, de género y diferencial, con el fin de incidir en la reducción de condiciones de vulnerabilidad y la atención integral de las personas.



Fortalecer las capacidades en la gestión territorial y participación social en salud de los individuos, las familias, las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales y los diferentes actores de la sociedad; para mejorar su incidencia política y ejercer el control social en salud, y así avanzar hacia una gobernanza en la salud integral y el bienestar poblacional en los territorios.

Para el logro de estos objetivos, se plantea desarrollar las diferentes estrategias bajo el marco de los siguientes proyectos:

Proyecto: Desarrollo de la estrategia “Barrio Saludable - Medellín te cuida”. para el fomento de la salud en el territorio.

Proyecto: Gestión Territorial en Salud basada en Comunidad.

Programa: Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.

Gestionar y fortalecer el acceso de los servicios de salud, según las necesidades de la población, prestando un servicio basado en la equidad, calidad, humanización y que contribuya a la disminución de barreras, en articulación con las diferentes redes privadas, públicas y mixtas, para promover la salud y el bienestar de todas las personas. Además de fortalecer la red pública de servicios de salud, por medio de la construcción, mejoramiento de la infraestructura y el equipamiento, con el fin de garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de la población, a través de una atención con oportunidad que incremente la cobertura, mejore la satisfacción ciudadana y disminuya las complicaciones de los eventos en salud. Sus objetivos son:

Fortalecer el acceso a los servicios de salud según las necesidades de la población, a través de la financiación de la atención de la población pobre vulnerable; la adecuación de la red de prestación de servicios de salud, procurando la equidad, la calidad y a la humanización en el acceso a los servicios de salud.

Gestionar y promocionar el aseguramiento en salud para la población de Medellín.

Garantizar y gestionar la atención en salud para la población pobre que no está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fortalecer los servicios de salud de la red pública y privada, con el mejoramiento de la calidad, continuidad y acceso a la atención en salud.

Mantener en Medellín el sistema de emergencias médicas SEM para la atención de urgencias, emergencias y desastres, garantizando su oportunidad y calidad.

Entregar a la ciudad nueva infraestructura en salud, fortaleciendo principalmente la red pública para la atención en salud mental.



Para el logro de estos objetivos, se plantea desarrollar las diferentes estrategias bajo el marco de los siguientes proyectos:

Proyecto: Administración y gestión del aseguramiento en salud.

Proyecto: Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada.

Proyecto: Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social.

Proyecto: Desarrollo de acciones en el sistema de emergencias médicas.

Proyecto: Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización.

Proyecto: Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud.

Proyecto: Construcción nueva infraestructura hospitalaria.

Proyecto: Reposición unidad hospitalaria Buenos Aires.

Proyecto: Reposición unidad hospitalaria Santa Cruz.

Programa: Salud ambiental

A través de este programa se busca desarrollar acciones para favorecer y promover la calidad de vida y salud de la población, de las presentes y futuras generaciones, y materializar el derecho a un ambiente sano, a través de la transformación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales; incluye acciones de promoción, prevención, inspección, vigilancia y control en salud ambiental, la dinamización de la participación activa a nivel sectorial, intersectorial, interinstitucional y comunitario, para buscar la solución integral de los problemas de salud ambiental, la universalización de los servicios públicos, vigilancia y control de factores de riesgo ambientales y el manejo integral de las cuencas y microcuencas del territorio, y la implementación de acciones territoriales y políticas para la adaptación en salud al cambio y variabilidad climática.

Este programa incluye: la gestión de los factores sanitarios (agua, saneamiento básico, residuos), la gestión de los factores ambientales (contaminación del aire, ruido, radiaciones electromagnéticas y cambio climático) y el control de los vectores y las zoonosis. Los objetivos planteados en el programa de salud ambiental son:

Fortalecer la autoridad sanitaria con las acciones de inspección, vigilancia y control para el seguimiento, prevención e intervención de los eventos de interés en salud pública, la carga ambiental de la enfermedad asociada a los factores y determinantes ambientales de la salud.



Desarrollar la estrategia de gestión integrada para el control de las enfermedades transmitidas por los vectores y las zoonosis.

Realizar acciones intersectoriales para la intervención y adaptación poblacional frente los diferentes factores ambientales que afectan la salud de las personas como el aire, ruido, radiaciones electromagnéticas y los asociados a la crisis climática.

Realizar acciones intersectoriales para la intervención, vigilancia y control de factores de riesgo sanitarios que afectan la salud de las personas como las basuras, los residuos peligrosos, la calidad del agua para consumo humano y recreativo, condiciones sanitarias de las viviendas, entre otros.

Para el logro de estos objetivos, se plantea desarrollar las diferentes estrategias bajo el marco de los siguientes proyectos:

Proyecto: Control y gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud.

Proyecto: Control y gestión integral de riesgos sanitarios.

Proyecto: Control y gestión integral para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.

Programa: Vigilancia en salud

A través de este programa se fortalecen las acciones para el direccionamiento del sector y de sus funciones como autoridad sanitaria, con el seguimiento, prevención e intervención de los eventos de interés en salud pública, a la carga ambiental de la enfermedad, los factores y determinantes de la salud y el acceso efectivo a los servicios en salud. Como aporte para una mejor calidad de vida y el goce pleno de la salud y el bienestar. La Vigilancia Integral en Salud está articulada con el programa de tecnología en salud y convocará a todos los actores del sector y de otros sectores para su implementación en los entornos. Este programa incluye la vigilancia epidemiológica, la vigilancia en salud ambiental, la vigilancia del acceso a los servicios de salud y la vigilancia y control de los riesgos para la salud en establecimientos de consumo. Entre sus objetivos están:

Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población del municipio de Medellín por medio de la vigilancia en salud de factores de riesgo, factores protectores y eventos, a través de la gestión de estrategias e intervenciones en salud pública, control sanitario y la vigilancia y supervisión de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Desarrollar acciones de supervisión del acceso a la prestación de los servicios de salud de forma continua y sistemática, para contribuir al mejoramiento de la calidad en la



atención de los servicios y desarrollar estrategias para disminuir las barreras en el acceso a la salud en el municipio de Medellín.

Vigilar, controlar, eliminar y erradicar los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII) en la ciudad de Medellín.

Implementar el sistema de vigilancia de los efectos en la salud asociados a factores ambientales.

Disminuir los factores de riesgo ambientales asociados al consumo de bienes y servicios que puedan afectar la salud, a través intervenciones de los diferentes establecimientos de sanitarios

Fortalecer los recursos humanos, físicos, tecnológicos, logísticos y financieros para la gestión de la Secretaría de Salud.

Cuenta con los siguientes proyectos para el cumplimiento de estos objetivos:

Proyecto: Implementación de la Vigilancia al acceso de los servicios de salud.

Proyecto: Desarrollo de la Vigilancia en salud ambiental.

Proyecto: Desarrollo de la Vigilancia epidemiológica para la salud.

Proyecto: Control de los riesgos en salud para establecimientos y servicios sanos, seguros y saludables.

Fortalecimiento institucional de la Secretaría de Salud.

Programa: Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento

Fortalecer la gestión de la información y la gestión del conocimiento para lograr un mejor aprovechamiento de la telesalud, la innovación en salud, a partir de la administración, análisis y uso de la información en salud y la proveniente de otros sectores, utilizando metodologías y herramientas avanzadas, con innovación y tecnología. El análisis interdisciplinario e intersectorial para la identificación y seguimiento a las diversas situaciones y problemáticas en salud son requerimientos indispensables que contribuyen a la Gobernanza y gobernabilidad de la Administración Municipal en el sector salud.

Este programa incluye: Implementación y desarrollo del sistema de información de salud articulado, fortalecimiento de la plataforma CIGA, plataformas de telesalud e interoperabilidad entre herramientas de información, además de la gestión de la información y del conocimiento en salud. Este programa tiene 3 objetivos principales:



Fortalecer los sistemas de Información y el Conocimiento en la Secretaría de Salud, por medio del desarrollo de capacidades, la implementación y articulación de componentes y procedimientos para el cumplimiento de las competencias.

Implementar modelos operativos que garanticen la debida gestión de la Información y el Conocimiento.

Desarrollo acciones para la innovación, uso y aplicación de las TIC y telesalud para fortalecer el acceso y la atención en salud de la población en el municipio de Medellín.

Implementar modelos tecnológicos que permitan integrar los diferentes sistemas de información en salud.

Y cuenta con dos proyectos para lograr los objetivos planteados:

Proyecto: Gestión de la información en salud.

Proyecto: Tecnología e innovación social en salud.

Programas y proyectos: Direccionados por otros sectores

Considerando las metas intersectoriales planteadas en este Plan, además de lo planteado en el Plan Decenal de Salud Pública, a través de los siguientes programas y proyectos de otros sectores diferentes a salud, se realizarán las acciones para intervenir positivamente los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud, y los cuales se identifican en las diferentes tensiones a través de las dimensiones del Plan Territorial. Su descripción y detalle de cada uno de ellos se encuentra en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023.

Línea Estratégica	Componentes	Programas	Responsable
1. Reactivación Económica y Valle del Software	1.2 Ciencia, Tecnología, Innovación y Emprendimiento: CTI + E	Investigación, innovación y retos de ciudad	Secretaría de TI
1. Reactivación Económica y Valle del Software	1.3 Productividad, competitividad e internacionalización	Transformación digital de la economía	Secretaría de Desarrollo Económico
1. Reactivación Económica y Valle del Software	1.3 Productividad, competitividad e internacionalización	Muévete a Medellín	Secretaría de Desarrollo Económico
1. Reactivación Económica y Valle del Software	1.3 Productividad, competitividad e internacionalización	Medellín destino inteligente	Secretaría de Desarrollo Económico
1. Reactivación Económica y Valle del Software	1.4 Información, datos y generación de valor público	Gobernanza de datos	Departamento Administrativo de Planeación



Línea Estratégica	Componentes	Programas	Responsable
2. Transformación Educativa	2.1 Buen Comienzo	Buen Comienzo 1000 días para mejores familias	Secretaría de Educación
2. Transformación Educativa	2.3 Educación para todos	Entornos escolares protectores.	Secretaría de Educación
2. Transformación Educativa	2.4 Maestros/as: Líderes de Futuro	Bienestar Docente	Secretaría de Educación
3. Medellín Me Cuida	3.1 Seguridad Alimentaria	Complementación alimentaria y nutricional	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.1 Seguridad Alimentaria	Acompañamiento, atención y educación nutricional	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.2 Primera Infancia, niñez y adolescencia	Protección Integral y seguridades para niños, niñas y adolescentes	Secretaría de la Juventud
3. Medellín Me Cuida	3.3 Juventudes	Salud pública juvenil	Secretaría de la Juventud
3. Medellín Me Cuida	3.3 Juventudes	Juventud que teje vida	Secretaría de las Mujeres
3. Medellín Me Cuida	3.4 Mujeres	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Secretaría de las Mujeres
3. Medellín Me Cuida	3.4 Mujeres	Vida libre de violencias y protección integral para las mujeres	Secretaría de las Mujeres
3. Medellín Me Cuida	3.4 Mujeres	Autonomía económica para las mujeres y su incorporación en el Valle del software	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.5 Personas mayores	Asistencia y atención pública para una vejez digna	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.6 Reconocimiento, diversidad y protección	Familias: Entornos protectores y solidarios	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.6 Reconocimiento, diversidad y protección	Medellín para todos y todas	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.6 Reconocimiento, diversidad y protección	Reconocimiento e inclusión de grupos poblacionales	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.7 Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	INDER
3. Medellín Me Cuida	3.9 Paz, víctimas y justicia	Institucionalidad para la paz y acceso a la justicia	Secretaría de Seguridad
3. Medellín Me Cuida	3.9 Paz, víctimas y justicia	Garantías diferenciales para las víctimas	Secretaría de Inclusión
3. Medellín Me Cuida	3.9 Paz, víctimas y justicia	Memoria histórica, construcción de paz y superación del conflicto	Secretaría de Seguridad
3. Medellín Me Cuida	3.9 Paz, víctimas y justicia	Promoción y protección de los Derechos Humanos	Secretaría de Inclusión



Línea Estratégica	Componentes	Programas	Responsable
3. Medellín Me Cuida	3.10 Seguridades	Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Secretaría de Seguridad
3. Medellín Me Cuida	3.10 Seguridades	Articulación y coordinación institucional para la seguridad territorial	Secretaría de Seguridad
3. Medellín Me Cuida	3.10 Seguridades	Inteligencia y tecnología para la seguridad	Secretaría de Movilidad
4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Medellín caminable y pedaleable	Secretaría de Movilidad
4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Secretaría de Movilidad
4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Secretaría de Movilidad
4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Transformación Cultural para la movilidad sostenible y segura	Secretaría de Movilidad
4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Secretaría Gestión y Control Territorial
4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Secretaría Gestión y Control Territorial
4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Secretaría de Medio Ambiente
4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección de la vida animal	Secretaría de Medio Ambiente
4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Educación ambiental y desarrollo sostenible	Secretaría de Medio Ambiente
4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Secretaría de Medio Ambiente
4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Secretaría de Seguridad
4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	DAGR
4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	ISVIMED
4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	Secretaría de Medio Ambiente



Línea Estratégica	Componentes	Programas	Responsable
4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Secretaría de Participación Ciudadana
5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.2 Participación	Promoción y profundización de la democracia	Secretaría de Participación Ciudadana
5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.2 Participación	Formación ciudadana para la participación	Secretaría de Participación Ciudadana
5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Departamento Administrativo de Planeación
5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Comunicaciones	Gobernanza y Movilización para la participación	Secretaría de Comunicaciones

Intervenciones en el marco de la atención de la pandemia por COVID-19

Considerando las proyecciones y efectos que se prevén como resultado de la pandemia asociada a la infección por COVID-19, se deben plantear acciones enfocadas a cuatro (4) líneas de acción, las cuales deben ser desarrolladas en articulación con todos los sectores, las EAPB, las IPS, el Departamento de Antioquia, la Nación y las Universidades, cada una de estas líneas de trabajo tendrá acciones a desarrollar dependiendo de las etapas de avance de la situación (preparación, contención y mitigación).

Estas acciones se desarrollan a través de varios de los programas de la Secretaría de Salud, como es el programa de Cultura del Cuidado, Vigilancia en salud y el programa de Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud; gestionando y ejecutando recursos financieros necesarios para el lograr administrar los diferentes riesgos y situaciones que se presenten durante esta epidemia asociada al COVID-19 y posterior a su mitigación.

Línea de acción 1

Medidas de prevención que disminuyan la propagación de la infección respiratoria aguda por todos los agentes virales que circulan en la ciudad y el COVID-19, a nivel comunitario e institucional.

Actividades	Etapas	Responsable
Dar lineamiento a EAPB, IPS y Equipos PAI para garantizar vacunación contra influenza, en el marco del plan de contingencia de IRA en población de 6 a 23 meses de edad, mayores de 60 años, gestantes y grupos de población priorizados según riesgo de acuerdo con la política nacional.	Todas	EAPB e IPS con puntos de vacunación de la ciudad
Promover en los servicios de salud la intensificación y fortalecimiento de las precauciones estándares para el control de infecciones a nivel institucional (estrategia multimodal de higiene de manos, estrategia higiene respiratoria, entre otros),	Todas	Secretaría de salud de Medellín EAPB IPS



Actividades	Etapas	Responsable
desde el ingreso a la institución en urgencias, triaje o consulta externa, de pacientes, familiares, acompañantes o visitantes		
Capacitar al equipo de salud y administrativo de IPS, EAPB, ARL y de entes territoriales sobre el manejo y la atención del COVID-19	Todas	Secretaría de salud de Medellín EAPB IPS ARL
Promover en las EAPB, ARL y entes territorial la provisión de dotación para el equipo médico, administrativo y de los trabajadores que llegasen a tener contacto con personas infectadas con COVID-19	Todas	Secretaría de salud de Medellín EAPB IPS ARL
Fortalecer las capacidades técnicas de los equipos interdisciplinarios que participan de los proyectos de la Secretaría de Salud con enfoque de riesgo para IRA, con el fin de favorecer la activación de rutas de atención para los niños y población de riesgo, promoviendo esta estrategia en familias, hogares de cuidado geriátrico, jardines infantiles de buen comienzo, ICBF y otros. Lo anterior como parte del proceso de fortalecimiento para la implementación de la estrategia AIEPI comunitario.	Todas	Secretaría de salud Organizaciones de cuidado infantil y de adultos mayores ICBF
Promover en los servicios de salud y jardines infantiles, colegios, hogares comunitarios, instituciones de protección de personas mayores y espacios de encuentro comunitario la estrategia de higiene y lavado de manos	Preparación	Secretaría de salud Organizaciones de cuidado infantil y de adultos mayores ICBF
Implementación de medidas de educación e higiene respiratoria para profesionales de la salud, IPS, aeropuertos, terminales de transportes, empresas, entre otros	Preparación	Secretaría de salud de Medellín
Activación del plan de comunicaciones: Campañas de divulgación en tres dimensiones: Gestión – Prevención – Pedagogía	Preparación	Secretaría de salud de Medellín Secretaría de comunicaciones
Entrega de material de protección (mascarillas, alcohol glicerinado), en instituciones de alto riesgo como centros de cuidado de adulto mayores, centros carcelarios, estaciones de policía, terminales y aeropuertos	Contención	Secretaría de salud de Medellín
Activación del comité portuario	Preparación	Secretaría de salud de Medellín Terminales y aeropuertos Secretaría de gobierno
Realización de acciones de tamizaje en terminales y aeropuertos	Contención	Secretaría de salud de Medellín y Gobernación de Antioquia
Puesta en marcha del proyecto barrios saludables que interviene con acciones de promoción de la salud e identificación de riesgos en las familias más vulnerables	Contención, mitigación	Secretaría de salud de Medellín
Fortalecer la asesoría y asistencia técnica en EAPB y prestadores de servicios de salud para la implementación y sostenibilidad de las salas ERA en áreas definida según evaluación de riesgo.	Preparación	Secretaría de salud de Medellín
Programar capacitación al personal asistencial en el manejo de enfermedades respiratorias agudas y en el marco de la estrategia AIEPI clínico	Preparación	Secretaría de salud de Medellín
Capacitar en el manejo de cadáveres (Instituciones de salud, cementerios, hornos y funerarias)	Contención	Secretaría de salud de Medellín



Línea de acción 2

Mejoramiento de la Prestación de Servicios de Salud y la capacidad instalada en salud en el marco del Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE).

Actividades	Fase de la Pandemia	Responsable
Diagnóstico de la capacidad actual de respuesta, que incluye: centro regulador, IPS, red de laboratorio, áreas de aislamiento, capacidad de hospitalización, salas ERA, capacidad UCI, Servicios domiciliarios, y capacidad de la vigilancia epidemiológica	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Identificación y evaluación de posibles de áreas expansión para hospitalización y UCI	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Plan de fortalecimiento en las salas ERA	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Acciones de articulación de la red de servicios y protocolos para regulación y manejo de casos, incluyendo los acuerdos para organizar la atención y minimizar al máximo la exposición COVID-19 en todos los grupos de riesgo RIAS	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS Gobernación de Antioquia CRUE Municipal y Departamental
Seguimiento al porcentaje de ocupación de los servicios de urgencias, hospitalización y UCI priorizados con énfasis en atención de casos de IRA grave en menores de un año, IRAG inusitado y poblaciones de riesgo.	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Monitoreo diario de la ocupación y expansión de hospitalización, UCI y UCI.	Contención-Mitigación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Monitoreo diario de personal asistencial y administrativo de ESE e IPS infectado	Contención – Mitigación	EAPB IPS-ESE
Realizar intervenciones y seguimiento a planes de mejoramiento en aquellas EAPB e IPS en donde se identificaron fallas en la calidad de la atención en las unidades de análisis de mortalidad por IRA en menores de cinco años e IRAG inusitado.	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Activación de la línea de atención, 123 - COVID-19, para la atención, orientación e identificación de pacientes con riesgo a infección por COVID-19, y fortalecimiento de su capacidad instalada	Preparación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Establecimiento del centro de operaciones de emergencias en Salud Pública.	Contención	Secretaría de Salud Secretaría Departamental de Salud
Acciones de articulación con la Academia para la investigación, educación a personal de salud, y personal de atención de primera línea voluntario	Contención	Secretaría de Salud Academia
Ampliación de la capacidad hospitalaria de la red pública: Expansión de UCI en Hospital general de Medellín. Creación salas ERA en la red de Metrosalud Expansión capacidad UCI en IPS Universitaria Contrato comodato clínica la 80, expansión hospitalización y UCI	Mitigación	Secretaría de Salud



Actividades	Fase de la Pandemia	Responsable
Estrategia de telesalud con acciones de intervención en Salud Mental para prevención y mitigación de efectos en la salud mental para la población de Medellín.	Contención y mitigación Post Pandemia	Secretaría de Salud IPS Academia
Estrategia de telesalud con la activación de la línea amiga 24 horas para acompañamiento en temas de salud mental	Contención y mitigación Post Pandemia	Secretaría de Salud IPS Academia
Hospital Virtual: Implementación de un modelo de atención de telesalud que haga uso de sus líneas de telemedicina, teleasistencia, teleeducación y analítica en salud	Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de TI Living – Lab Ruta N
Desarrollo de modelo predictivo con inteligencia artificial, analítica de datos y Big Data con el objetivo de tomar mejores decisiones para enfrentar la emergencia Desarrollo de algoritmo de estratificación para identificación temprana de pacientes con alto riesgo de complicación o desarrollo de síntomas severos, que permitan la toma de decisiones en salud.	Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de TI Living – Lab Ruta N
Fortalecimiento de la red pública y privada a través de entrega de insumos y dotación	Mitigación	Secretaría de salud
Apoyo a desarrollos e innovación en soluciones alternativas para el diagnóstico, tratamiento que sean de bajo costo y alto impacto	Mitigación	Secretaría de salud Academia Ruta N
Despliegue de soluciones hospitalarias disruptivas en instalaciones alternativas de ciudad	Mitigación	Secretaría de salud Academia Ruta N Gremios y Empresas
Educación a personal de salud no experto en atención de pacientes de cuidado crítico, para cuando sea requerida en fase de expansión	Mitigación	Secretaría de salud Academia Ruta N IPS

Línea de acción 3

Implementar Plan de medios de información educación y comunicación para enfrentar los picos epidémicos por Infección Respiratoria Aguda –IRA– en la ciudad.

Acciones	Fase	Responsables
Diseñar e implementar un Plan de Medios de información y comunicación dirigido a población general y específica, con el propósito de enfrentar los picos epidémicos, brote, alertas por IRA y episodios de prevención o contingencia ambiental con el propósito de difundir mensajes de promoción y prevención para el control de enfermedades respiratorias en la ciudad de Medellín	Todas	Secretaría de Salud Secretaría de Comunicaciones
Información diaria oficial desde el PMU a la ciudadanía	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Comunicaciones Alcaldía Despacho del Alcalde
Estrategia Súmate, para articular donaciones, iniciativas sociales y voluntariado	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Comunicaciones Alcaldía Despacho del Alcalde



Acciones	Fase	Responsables
		Secretaría de Inclusión social
Implementar un plan de medios de información y comunicación de alto nivel de despliegue dirigido a población general sobre que tapabocas usar, como usarlos (en medios de transporte, lugar de trabajo y sitios comunes) y su higiene	Todas	Secretaría de Salud ARL EAPB

Línea de acción 4

Fortalecer e intensificar las estrategias de vigilancia epidemiológica y ambiental para morbilidad y mortalidad por Infección Respiratoria Aguda asociadas a COVID-19 y otros agentes.

Acción	Fase	Responsables
Monitorear el comportamiento semanal de la morbilidad y mortalidad por IRA	Preparación	Secretaría de Salud de Medellín
Realizar análisis de los casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años e IRAG inusitada para caracterizar el evento en la ciudad y aportar al análisis de la situación de Salud.	Preparación	Secretaría de Salud de Medellín
Fortalecer la vigilancia de la IRA en sus cuatro estrategias en los prestadores primarios y secundarios de la ciudad	Preparación	Secretaría de Salud de Medellín
Fortalecer la vigilancia epidemiológica comunitaria	Preparación	Secretaría de Salud
Fortalecimiento del equipo de vigilancia epidemiológica de campo	Contención	Secretaría de Salud
Fortalecimiento de equipos de respuesta inmediata territorial	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud
Fortalecimiento de los sistemas de información, análisis y analítica de información	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de TI
Preparación de modelos de predicción en diferentes escenarios	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de TI Academia
Acciones con Personería, policía y seguridad para personas con no cumplimiento de cuarentena	Contención y mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de Seguridad Personería
Fortalecimiento del diagnóstico a través de pruebas rápidas	Contención y mitigación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Plataforma Medellín me cuida, para tomar decisiones oportunas frente a poblaciones en riesgo y vulnerable, a través de analítica y Big Data	Contención y mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de TI

Presupuesto

Presupuesto por programas y proyectos

En el siguiente cuadro se presenta el presupuesto por proyecto y programas para cada uno de los cuatro años de gobierno, este presupuesto es el planeado para ser ejecutado por



la Secretaría de Salud, considerando las normas de funcionamiento del Fondo Local de Salud.

Programa	Proyecto	Total Cuatrienio 2020-2023 \$	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada	27.151.157.328	7.651.157.328	7.000.000.000	6.500.000.000	\$ 6.000.000.000
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Administración y gestión del aseguramiento en salud	2.549.155.862.574	637.019.463.678	637.378.799.632	637.378.799.632	637.378.799.632
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social	1.000.000.000		333.000.000	333.000.000	\$ 334.000.000
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Construcción nueva infraestructura hospitalaria	69.000.000.000		69.000.000.000		
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización	96.898.189.367	16.000.000.000	26.966.063.122	26.966.063.122	26.966.063.122
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud	900.000.000	300.000.000	200.000.000	200.000.000	200.000.000
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Reposición unidad hospitalaria Buenos Aires	29.000.000.000	16.000.000.000	13.000.000.000		
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Desarrollo de acciones en el sistema de emergencias médicas	42.000.000.000	9.000.000.000	11.000.000.000	11.000.000.000	11.000.000.000
Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios en salud	Reposición unidad hospitalaria santa cruz	15.000.000.000			15.000.000.000	
Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio	287.794.745.658	25.567.763.805	87.408.993.951	87.408.993.951	87.408.993.951



Programa	Proyecto	Total Cuatrienio 2020-2023 \$	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023
Medellín Me Cuida Salud	Gestión territorial en salud basada en comunidad	4.643.347.860	1.043.349.858	1.199.999.334	1.199.999.334	1.199.999.334
Salud ambiental	Control y gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud	7.200.000.000		2.400.000.000	2.400.000.000	2.400.000.000
Salud ambiental	Control y gestión integral para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis	13.909.525.118	3.500.000.000	3.469.841.706	3.469.841.706	3.469.841.706
Salud ambiental	Control y gestión integral de riesgos sanitarios	9.000.000.000	2.398.140.736	2.200.619.755	2.200.619.755	2.200.619.755
Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Gestión de la información en salud	18.912.680.780	1.112.680.780	5.933.333.333	5.933.333.333	5.933.333.333
Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Tecnología e innovación social en salud	31.381.000.000	300.000.000	10.360.333.333	10.360.333.333	10.360.333.333
Vigilancia en salud	Control de los riesgos en salud para establecimientos y servicios sanos, seguros y saludables	11.674.428.879	2.467.582.956	3.068.948.641	3.068.948.641	\$ 3.068.948.641
Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud	17.000.000.000	3.250.000.000	4.583.333.333	4.583.333.333	4.583.333.333
Vigilancia en salud	Desarrollo de la vigilancia salud ambiental	4.000.000.000	311.423.676	1.229.525.441	1.229.525.441	\$ 1.229.525.441
Vigilancia en salud	Implementación de la vigilancia al acceso de los servicios en salud	15.822.738.481	3.955.684.620	3.955.684.620	3.955.684.620	3.955.684.620
	TOTAL	3.261.443.676.045	726.349.349.239	895.198.108.935	827.698.108.935	812.198.108.935



Presupuesto Plurianual según las estrategias a desarrollar en cada una de las dimensiones del Plan Territorial de Salud.

DIMENSIÓN PDSP	2020	2021	2022	2023	TOTAL CUATRIENIO
Salud Ambiental	8.975.988.499	12.269.321.833	12.269.321.833	12.269.321.833	45.783.953.997
Enfermedades crónicas no transmisibles	2.750.000.000	5.916.666.667	5.916.666.667	5.916.666.667	20.500.000.000
Seguridad alimentaria y nutricional		146.666.667	146.666.667	146.666.667	440.000.000
Salud mental y convivencia	250.000.000	42.785.580.617	42.785.580.617	42.785.580.617	3.606.741.850
salud sexual y reproductiva	880.750.952	880.750.952	880.750.952	880.750.952	3.203.003.808
Emergencias y Desastres	10.500.000.000	10.500.000.000	10.500.000.000	10.500.000.000	50.000.000.000
Enfermedades transmisibles	5.136.250.000	6.469.583.333	6.469.583.333	6.469.583.333	23.833.582.684
salud laboral	375.000.000	375.000.000	375.000.000	375.000.000	1.500.000.000
Fortalecimiento autoridad sanitaria	695.231.359.788	813.604.538.867	730.604.538.867	746.104.538.867	3.070.210.267.732
Dimensión Poblacional especial	2.250.000.000	2.250.000.000	2.250.000.000	2.250.000.000	9.000.000.000
Total	726.349.349.239	895.198.108.935	812.198.108.935	827.698.108.935	3.261.443.676.045

Articulación de las dimensiones y estrategias del plan con los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS–

ODS	Meta ODS	Dimensión Territorial	Plan	Estrategias -Proyectos
ODS 2: Hambre Cero	Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad	Seguridad alimentaria y nutricional		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
ODS 3: Salud y Bienestar	Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo	Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio



ODS	Meta ODS	Dimensión Territorial	Plan	Estrategias -Proyectos	
	acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen			Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud	
	Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda	Vida saludable y condiciones no transmisibles		Control de los riesgos en salud para establecimientos y servicios sanos, seguros y saludables	
	Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol	Convivencia Social y Salud Mental		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio	
	Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	Salud y Ámbito Laboral		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio	
				Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social	
		Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio	
		fortalecimiento autoridad sanitaria			Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada
					Administración y gestión del aseguramiento en salud
					Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización
					Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud
			Fortalecimiento institucional de la Secretaría de Salud		
			Implementación de la vigilancia al acceso de los servicios en salud		



ODS	Meta ODS	Dimensión Territorial	Plan	Estrategias -Proyectos
				Indicador de programa
	Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles	Salud ambiental		Control y gestión integral para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis
		Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
		Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles		Control y gestión integral para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis
				Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud
				Indicador de programa
	Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos	Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
		Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
	Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
				Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
		Salud y Ámbito Laboral		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
		Convivencia Social y Salud Mental		Construcción nueva infraestructura hospitalaria
				Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio



ODS	Meta ODS	Dimensión Territorial	Plan	Estrategias -Proyectos
	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos	Sexualidad, Sexuales y Reproductivos	Derechos y	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
	Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	Vida Saludable y Condiciones Transmisibles	y no	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
		Emergencias y Desastres	y	Desarrollo de acciones en el sistema de emergencias médicas
				Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud
		Fortalecimiento autoridad sanitaria		Gestión de la información
ODS 5: Igualdad y Género	Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación	Convivencia Social y Salud Mental	y	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
ODS 6: Agua limpia y Saneamiento	De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos	Salud Ambiental		Control y gestión integral de riesgos sanitarios
ODS 11: Ciudades y Comunidades Sostenibles	De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.	Salud Ambiental		Control y gestión integral de riesgos sanitarios
				Desarrollo de la vigilancia salud ambiental
ODS 12: Producción y Consumo Responsable	De aquí a 2020, lograr la gestión ecológicamente racional de los productos químicos y de todos los desechos a lo largo de su ciclo de vida, de conformidad con los marcos internacionales convenidos, y reducir significativamente su liberación a la atmósfera, el agua y el suelo a fin de minimizar sus efectos adversos en la salud humana y el medio ambiente.	Salud Ambiental		Control y gestión integral de riesgos sanitarios
OSD 13: Acción por el clima	Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la	Salud Ambiental		Desarrollo de la vigilancia salud ambiental



ODS	Meta ODS	Dimensión Territorial	Plan	Estrategias -Proyectos
	mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana			
	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos	Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
	Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo	Salud Ambiental		Desarrollo de la vigilancia salud ambiental
	Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	Vida Saludable y Condiciones no transmisibles		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
Emergencias y Desastres			Desarrollo de acciones en el sistema de emergencias médicas	
			Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica para la salud	
		Fortalecimiento autoridad sanitaria		Gestión de la información
ODS 16: Paz, Justicia e instituciones sólidas	Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.	Convivencia Social y Salud Mental		Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio

Intervenciones y estrategias por cada territorio según las necesidades y prioridades definidas en los encuentros territoriales

En archivo anexo a este documento, se encuentran cada una de las prioridades que emergieron en los encuentros territoriales, desagregados por cada comuna y Corregimiento, y se define a través de cual o cuales estrategias se desarrollaran en el territorio para su intervención.

De 427 necesidades identificadas, en los territorios, 227 se intervienen a través de las estrategias desarrolladas directamente por el sector salud, las otras 200 es necesario la articulación con los demás sectores públicos, como Secretaría de Inclusión y DDHH, Sector educativo, el INDER, Secretaría de Medio ambiente, entre muchos otros.



Aquí es entonces donde el programa de Medellín Me Cuida Salud, cobra la mayor relevancia como eje articulador en los territorios, para intervenir de forma coordinada y eficiente los recursos y lograr mejorar las condiciones de vida de los habitantes, y utilizando estos resultados como herramienta para planificar las estrategias en los territorios en conjunto con las comunidades.

Monitoreo y evaluación

El PDSP como política de Estado establece una responsabilidad compartida entre las autoridades administrativas y sanitarias de los distintos ámbitos de gobierno, en donde las entidades territoriales, en cumplimiento de las leyes 152 de 1994 (Artículo 45); 715 de 2001 (Artículo 43, 44 y 45), 1122 de 2007 (Artículo 2) y 1438 de 2011 (Artículo 2), los decretos 3402 de 2007 y 2482 de 2012, las resoluciones 1841 de 2013 (Artículo 2) y 1536 de 2015 (Título VI), y de acuerdo con las competencias y necesidades de cada territorio, deben, entre otras responsabilidades Realizar el monitoreo y la evaluación del plan territorial de salud, y la Medición del desempeño de la gestión integral en salud en las entidades territoriales.

La evaluación del Plan Territorial de Salud, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, incluye el análisis de dos de los componentes del análisis del desempeño integral municipal, bajo las especificidades de la planeación integral en salud y en el marco de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, que son la eficacia y la eficiencia.

La Eficacia, mide el cumplimiento de las metas sanitarias de resultado y producto, definidas en el Plan Territorial de Salud. La Eficiencia, evalúa la capacidad que tiene una entidad territorial para maximizar el nivel de producto con los insumos disponibles o para minimizar los insumos para un nivel de producto en los sectores básicos de la gestión territorial.

Para Medellín, se desarrollará el monitoreo, evaluación del Plan Territorial de salud midiendo finalmente el desempeño de la Gestión integral en salud según lo planteado en el siguiente gráfico, y considerando las definiciones propuesta por el MSPS.

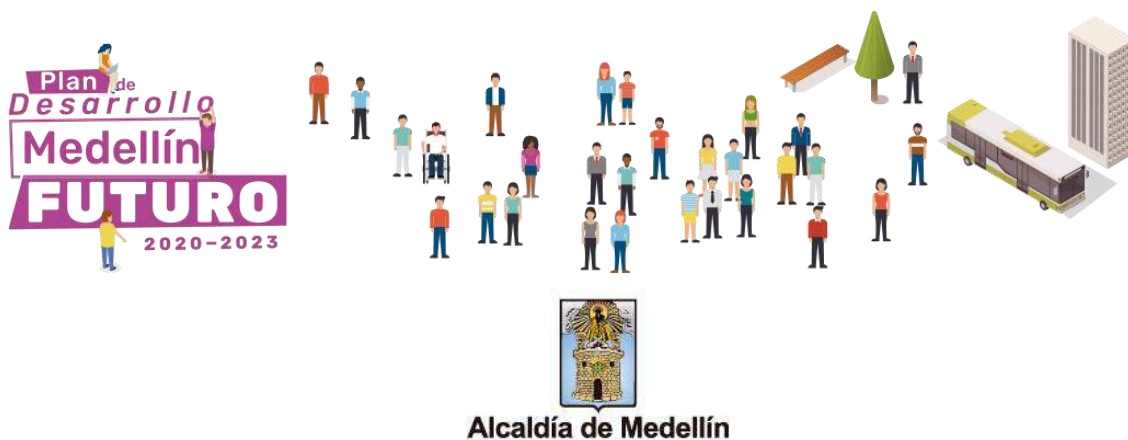
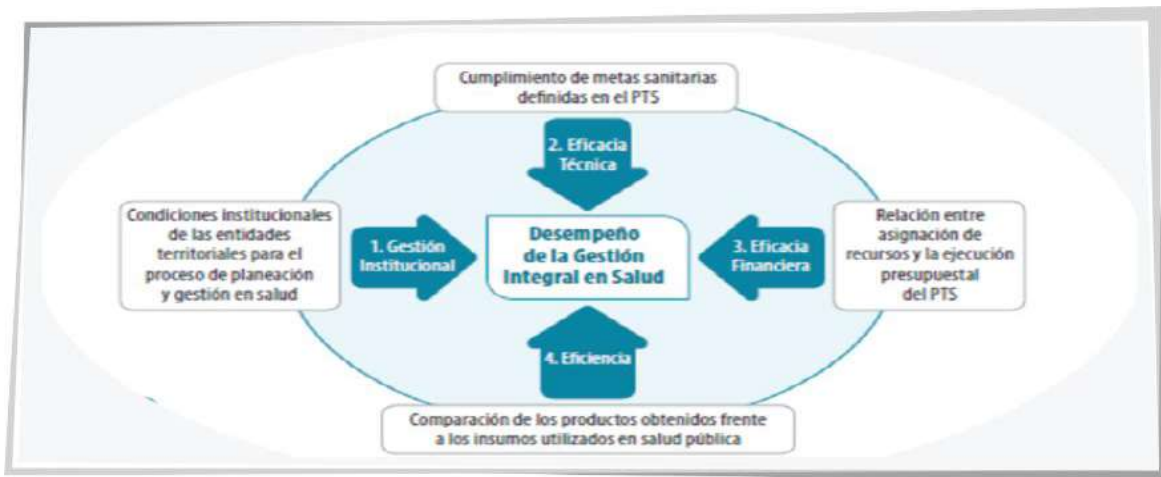


Figura 62. Metodología desempeño integral en salud



Metodología de la medición y análisis del desempeño integral en salud. Fuente. Lineamientos para la Evaluación de los planes territoriales de salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

El propósito de la medición del desempeño de la gestión integral en salud es conocer y difundir las condiciones institucionales del municipio en el ejercicio de la planeación integral en salud, el cumplimiento de los logros esperados en salud y la eficacia en el uso de los recursos financieros para mejorar las condiciones de salud de la población.

El análisis de estos resultados son una herramienta para dirigir y orientar sus acciones frente a la apuesta en salud definida desde la perspectiva del PDSP; hacer abogacía e incidencia política para que los diferentes sectores den prioridad a las metas acordadas durante el proceso de planeación integral y gestionar recursos en los diferentes niveles de gobierno para financiar acciones estratégicas definidas en el Plan Territorial de Salud; contar con información precisa que permita a los gobernantes tomar decisiones y acciones correctivas para lograr mayores resultados, una mejor gestión en salud y transparencia en el uso de los recursos públicos; y finalmente difundir los resultados de la política de salud a la población en general y de esta forma promover el vínculo de los ciudadanos con el ejercicio de lo público.

Por otro lado, es fundamental para la evaluación final del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, y para la planificación de las siguientes vigencias.

Se desarrollan entonces los siguientes pasos:

Consolidación información y armonización planeación con los resultados de ejecución

Desde el momento de la planeación y construcción del Plan territorial de Salud en el año 2020, el cual se realizó siguiendo la metodología pase a la equidad, abordando cada momento, pasos y actividades planteadas tanto en el alistamiento institucional y en la ruta lógica para la formulación del plan. Se considera, además, objetivos, metas y actividades



realizadas en cada año con el fin de construir el marco estratégico de salud para la ciudad con visión de mediano plazo para el logro de metas hasta el año 2021 del PDSP y 2023 para el Plan Territorial y que sirva como herramienta para la planificación territorial.

Esta información se plasma en una cadena de valor que se organiza considerando en cada dimensión, la tensión, su transformación, los objetivos planteados, la respuesta de intervención a través de la identificación de componente estratégico con sus metas de resultado y producto, sus proyectos de inversión. Finalmente se asocia a cada meta de resultado y de producto, las acciones y actividades con su inversión que contribuyen al logro de dichas metas.

Esta cadena de valor además de estar incluida en el sistema SISPRO del MSPS tanto en el componente estratégico como en el reporte trimestral del PAS, se cuenta con un desarrollo de una base de datos en Excel que facilita la medición de cada uno de los componentes de la Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud, a nivel general o detallado para cada uno de los años. Además, esta matriz permite armonizar los programas y proyectos del Plan de Desarrollo Municipal con cada una de las metas y objetivos planteados en cada dimensión del Plan de Salud.

El reporte de información de cada indicador de resultado y producto está definido en el sistema de indicadores de la Secretaría de Salud, la cual incluye la ficha del indicador y sus fuentes de información, así como el seguimiento desde el año 2012 hasta el año 2023, según la disponibilidad de información. Por otro lado el reporte de las actividades planteadas de forma anual en el PAS tanto desde la planeación como en la ejecución trimestral, sigue la ruta según los reportes del Plan de Acción definido para el seguimiento del plan de desarrollo municipal, y el seguimiento financiero del componente COAI, el cual se define de forma anual, se obtiene del sistema de información financiero SAP del Municipio de Medellín, el cual se armoniza con el seguimiento a los proyectos en su componente físico y financiero.

Monitoreo: Eficacia operativa

El monitoreo es definido “como el proceso continuo y sistemático que permite revisar, mediante indicadores, el avance del territorio frente al logro de las metas y objetivos del PTS, lo que permite tomar acciones correctivas de manera oportuna. De acuerdo con la CEPAL, el monitoreo se “encuentra relacionado con la gestión administrativa y consiste en hacer un seguimiento del desarrollo de las actividades programadas, medir los resultados de la gestión y optimizar sus procesos, a través del aprendizaje que resulta de los éxitos y fracasos detectados al comparar lo realizado con lo programado”.

El monitoreo del componente operativo está relacionado con el reporte de Plan de Acción de Salud y el Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud (COAI). Se refiere al seguimiento de las intervenciones y actividades programadas en los Planes de Acción de



Salud, las cuales contribuyen al logro de los objetivos y metas sanitarias de Componente (Producto) de los PTS.

La medición de la eficacia operativa del PTS resulta de calcular el promedio simple del porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas trimestral y anualmente en el Plan de Acción en Salud en cada una de las líneas operativas del PDSP:

- Promoción de la salud.
- Gestión de riesgo en salud.
- Gestión de la salud pública.

Además, realizando un análisis de cómo aporta cada línea operativa dentro de cada dimensión del PDSP.

El cálculo de cada indicador sigue la metodología planteada por el MSP en su documento de “Metodología para el monitoreo y evaluación de los PTS”.

Evaluación del Plan Territorial

La Evaluación, se constituye en “el proceso a través del cual, entre otras cosas, se establece la eficacia, eficiencia y desempeño territorial de gestión en salud, así como los efectos que las intervenciones tienen sobre la población y los impactos de carga, equidad y calidad de vida sobre las metas y objetivos alcanzados”. Este compone incluye la medición de la eficacia técnica, eficacia financiera, la eficiencia y la gestión institucional. Con estos elementos evaluar el desempeño de la gestión integral en salud.

Gestión institucional

Este componente mide las condiciones institucionales de los departamentos, municipios y distritos para realizar el proceso de planeación integral en salud en el marco de la Metodología PASE a la Equidad en Salud. Se desarrolla mediante la aplicación de un formulario a cada uno de los líderes de programa de la Secretaría de Salud y a la Dirección técnica de Planeación. Se evalúan 5 componentes, considerando las condiciones del Municipio de Medellín durante todo el Cuatrienio:

- Participación en el proceso de planeación integral en salud e incidencia política.
- Actualización del análisis de la situación de salud.
- Integración de la priorización resultante de la caracterización Poblacional.
- Disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud.
- Gestión en Salud Pública por parte de la Autoridad Territorial.



El cálculo de cada indicador se desarrolla según los lineamientos del MSPS en su documento de “Metodología para el monitoreo y evaluación de los PTS”, cada uno de los formularios desarrollados por cada líder, se digitan en una base de datos en Excel, para facilitar el cálculo de los indicadores.

Eficacia técnica

Permite medir el nivel de cumplimiento de las metas sanitarias (resultado y producto) definidas en el Plan Territorial en Salud, al comparar lo realizado con lo programado en cada vigencia. Eficacia técnica Metas de resultado (desde las dimensiones) Eficacia técnica metas producto (desde los componentes). Se calcula el avance logrado en cada año y el avance acumulado al final del Cuatrienio de cada una de las metas sanitarias. Los cálculos del índice de eficacia técnica se desarrollan según los lineamientos del MSPS en su documento de “Metodología para el monitoreo y evaluación de los PTS”.

Eficacia financiera

Mide el cumplimiento en la programación de los recursos financieros del sector salud frente a la ejecución, de acuerdo con la normatividad vigente. Se relaciona con el cumplimiento en la asignación y ejecución de recursos del sector salud de acuerdo con la normatividad vigente, los cuales contribuyen al logro de las metas sanitarias de Componente (productos) que permitirán alcanzar los resultados esperados del PTS. La medición de la *eficacia financiera* resulta del promedio simple del cumplimiento en la programación de los recursos financieros del sector salud, frente a la ejecución presupuestal de los componentes de gasto de las diferentes fuentes de financiación del sector salud, y como aporta en cada dimensión. Para el municipio de Medellín se desagrega la evaluación por las siguientes fuentes:

- Sistema General de Participaciones (SGP).
- Recursos propios.
- Transferencias en salud del MSPS FOSYGA.

Eficiencia

Mide la capacidad que tiene la entidad territorial en la optimización de insumos para la generación de los bienes y servicios sociales y de salud requeridos para mejorar las condiciones de salud de la población que habita en el territorio.

En el reporte se evidenciará la estimación de la eficiencia relativa del sector salud de acuerdo con las funciones de producción propuestas en temas claves como son:

- Plan de Intervenciones Colectivas.
- Inspección Vigilancia y Control.



- Gestión en Salud Pública.
- Vigilancia en Salud Pública.

Según los lineamientos del MSPS, en Medellín municipio de categoría especial, para medir la eficiencia en el sector salud se han definido las siguientes funciones de producción:

Funciones de Producción para la Eficiencia	Indicadores de Medición
Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).	Cobertura de vacunación antirrábica (%).
Gestión de la Salud Pública – Inspección, Vigilancia y Control– (IVC).	Porcentaje de establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados según censo nacional y/o territorial Porcentaje del Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para consumo humano (IRCA).
Gestión de la Salud Pública (GSP).	Número de niños y niñas menores de un año con las tres dosis de pentavalente (DPT).
Gestión de la Salud Pública – Vigilancia en Salud Pública– (VSP).	Porcentaje de cumplimiento del reporte semanal de las UPGD de la entidad territorial al SIVIGILA (promedio anual).

Índice de desempeño integral en salud

Este se calcula con el promedio de los resultados de los anteriores componentes evaluados, con puntaje de 0 a 100 %.

Cumplimiento de los objetivos estratégicos

En el Plan Territorial de Salud, se plantearon tres objetivos estratégicos para seguir avanzando en el camino de una Medellín saludable para vivir más y mejor:

Disminuir la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitable a través de la gestión de los determinantes de la salud, con un enfoque de Salud en Todas las políticas.

Mejorar las condiciones, resultados de salud y calidad de vida, fortaleciendo el acceso a la prestación de los servicios socio-sanitarios, promoviendo el cuidado integral de la salud, para el desarrollo individual colectivo y ambiental.

Fortalecer el sistema de salud en la ciudad a través de ejercicio de la articulación de todos los actores y el empoderamiento de la participación social en salud.



El avance de estos se medirá en función del análisis del cumplimiento de las metas de resultado y de producto, asociados a cada uno de ellos.

Lista de anexos

- Anexo 1. Resultados de encuentros Territoriales desagregados por Comuna y corregimiento
- Anexo 2. Tensiones en salud desagregadas por comuna y Corregimiento
- Anexo 3. Indicadores de situación en salud desagregados por territorio, sexo y edad
- Anexo 4. Matriz integradora de las tensiones, metas, indicadores y estrategias del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020 -2023” con los programas y proyectos del plan de desarrollo



ANEXO



PROGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL POT EN EL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 MEDELLÍN FUTURO

Anexo 3: Programa de ejecución del Plan de Ordenamiento Territorial –POT– en el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023

Articulación Estratégica del Plan de Desarrollo y el Plan De Ordenamiento Territorial

En armonía con los principios programáticos, directrices y propuestas del Programa de Gobierno, el Plan de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro” incorpora los programas y proyectos de los Sistemas Físico-Espaciales y de los Sistemas Institucionales y de Gestión del Plan de Ordenamiento Territorial, atendiendo las disposiciones de su marco estratégico definido en los artículos 5 a 10 del Acuerdo Municipal 48 de 2014, referidos a principios rectores, imaginario de ciudad, apuestas territoriales, objetivos estratégico, modelo de ocupación y estrategias territoriales.

Como ya se expuso, el programa de ejecución del Plan de Ordenamiento Territorial se estructura a partir del Sistema Municipal de Ordenamiento Territorial, el cual instrumenta el marco estratégico y comprende el conjunto de decisiones sobre el territorio en su manifestación físico-espacial, apoyadas en procesos de implementación en los Sistemas Institucionales y de Gestión.

Los Sistemas Físico-Espaciales están constituidos por los subsistemas pertenecientes al Sistema Público y Colectivo y al Sistema de Ocupación. Por su parte, el sistema público y colectivo está comprendido por los subsistemas de: espacio público, esparcimiento y encuentro, equipamientos, servicios públicos, patrimonio cultural inmueble y el subsistema de movilidad. El Sistema de Ocupación está conformado por los subsistemas de: centralidades; habitacional; tratamientos, usos del suelo, aprovechamientos y obligaciones. El sistema definido como Estructura Ecológica se considera un eje ordenador del territorio transversal a los Sistemas Público y Colectivo y de Ocupación.

El programa de ejecución del POT se integra al Plan de Inversiones del Plan de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”, incorporando los programas y proyectos correspondientes a los diferentes Sistemas y Subsistemas en los que está fundamentado, asociándolos a las diferentes líneas estratégicas, componentes y programas, respondiendo a la estructura programática del Plan.

A continuación, para cada uno de los sistemas y subsistemas del Sistema Municipal de Ordenamiento Territorial, se presenta una articulación que muestra la relación directa del Programa de Ejecución del Acuerdo 48 de 2014 (Plan de Ordenamiento Territorial) y los compromisos allí establecidos, con la Estructura Programática del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023, en la que se expone la correspondencia de los programas y proyectos del Programa de ejecución del POT con las líneas estratégicas, componentes, programas e indicadores de producto del Plan de Desarrollo con las Secretarías responsables de su materialización.



1. Sistemas. Físico-espaciales

1.1. Estructura Ecológica

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto a la Estructura Ecológica, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Conservación, restauración y preservación de la red de conectividad ecológica	Conservación y restauración de la red de conectividad ecológica	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Secretaría de Medio Ambiente
	Consolidación de los corredores biológicos de las quebradas La Iguaná y Santa Elena	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Secretaría de Medio Ambiente
	Fortalecimiento del Programa “Más Bosques para Medellín”	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación Nuevas áreas para la conservación y disfrute de la biodiversidad	Secretaría de Medio Ambiente
Gestión integral de sistema hidrográfico	Formulación e implementación de planes de manejo de humedales y ojos de sal	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Nivel promedio fósforo reducido en el lago del Parque Norte	Metroparques
				Protección y gestión de la biodiversidad	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación	DAP-Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo 2020-2023				
	Definición y adopción de áreas de nacimientos y retiros de los cuerpos de agua	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Mecanismos para administración del recurso hídrico generados u optimizados.	DAP-Secretaría de Medio Ambiente
	Recuperación y restauración de nacimientos y retiros de cuerpos de agua	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Longitud de cauces de quebradas intervenidos	Secretaría de Medio Ambiente
	Formulación e implementación de planes de manejo para las cuencas de orden cero y los acuíferos	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación	DAP-Secretaría del Medio Ambiente
	Adquisición y administración de predios en cuencas y microcuencas abastecedoras de acueductos	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Área de cuencas internas y externas abastecedoras con acciones de conservación	Secretaría de Medio Ambiente
Gestión integral del sistema orográfico y del patrimonio ecológico y paisajístico	Formulación. Actualización e implementación de planes de manejo de cerros tutelares	4. Ecociudad	4.3. Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación	DAP-Secretaría del Medio Ambiente
	Promoción del turismo de naturaleza responsable y otras actividades para el uso sostenible del paisaje	3. Medellín Me Cuida	3.2 Juventudes	Hábitat joven	Jóvenes formados y acompañados para el cuidado de las fuentes hídricas	Secretaría de la Juventud
Gestión del suelo, compensación y financiación de la EEP	Valoración integral de la biodiversidad y los servicios ecosistémicos	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Plan de acción para la implementación de la política de biodiversidad de Medellín elaborado	DAP-Secretaría del Medio Ambiente
	Creación de un fondo de compensación económica, pago por servicios ambientales e incentivos para la preservación de las funciones ecosistémicas y la producción sostenible	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación	Secretaría del Medio Ambiente
Investigación y educación para la conservación de la estructura ecológica	Implementación de una cátedra municipal ambiental orientada sobre la estructura ecológica principal de Medellín.	3. Medellín Me Cuida	3.2 Juventudes	Hábitat joven	Jóvenes formados y acompañados para el cuidado de las fuentes hídricas	Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo 2020-2023				
	Promoción de un Foro permanente para la construcción colectiva de criterios de conservación y uso sostenible de la estructura ecológica principal	3. Medellín Me Cuida	3.2 Juventudes	Hábitat joven	Jóvenes formados y acompañados para el cuidado de las fuentes hídricas	Secretaría del Medio Ambiente-DAP
No definido	UPR's de protección hídrica-Áreas de cuencas abastecedoras de agua	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del sistema hidrográfico	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación	DAP y Secretaría de Medio Ambiente

2. Sistema. Público y colectivo

2.1. Subsistema. Espacio público de esparcimiento y encuentro

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Espacio Público de Esparcimiento y Encuentro, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componente	Programa	Indicador de producto	Responsable
Generación de nuevas áreas a incorporar en el sistema de espacio público de esparcimiento y encuentro	Generación de espacios públicos para el encuentro de los ciudadanos con el entorno natural, a través de la incorporación efectiva de elementos del sistema orográfico e hidrográfico y zonas de riesgo no mitigables	Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Nuevas áreas para la conservación y disfrute de la biodiversidad (Proyecto Estratégico Observatorio y refugio de vida silvestre La Aguada)	Secretaría de Medio Ambiente
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Área intervenida ambientalmente en Moravia	Secretaría de Medio Ambiente
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo 2020-2023				
	Generación de espacios públicos de alta representatividad y cobertura metropolitana	Proyecto Estratégico Parques del norte	No aplica	No aplica	Espacio público construido en Parque del Norte	Secretaría de Infraestructura Física
	Generación de espacios públicos de encuentro y esparcimiento que reivindicuen la escala local	Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Centralidades y equipamientos para el desarrollo	Espacio público construido en los PUI (Proyecto Estratégico Densificación y renovación urbana)	Secretaría de Infraestructura Física
Mejoramiento y recuperación de los espacios públicos de esparcimiento y encuentro existentes	Recuperación del espacio público de esparcimiento y encuentro de carácter cívico y representativo asociado del sistema de centralidades.	Proyecto Estratégico Densificación y renovación urbana	No aplica	No aplica	Espacio público recuperado y adecuado	Secretaría de Gestión y Control Territorial
	Mejoramiento y Recuperación de los espacios públicos de encuentro y esparcimiento de orden local.	Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Espacios públicos mejorados en áreas y corredores de revitalización estratégica y económica	Agencia APP
Mantenimiento de los espacios públicos de esparcimiento y encuentro existentes	Mantenimiento de los espacios públicos de esparcimiento y encuentro existentes	Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Espacio público mantenido	Secretaría de Infraestructura Física
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Alianzas implementadas para la sostenibilidad de espacios públicos en el centro	Gerencia del Centro
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	Zonas verdes mantenidas	Secretaría de Infraestructura Física
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Control territorial y gestión catastral	Monitorear en tiempo real de conatos de invasión en Espacio público identificados mediante recorridos y drones e inteligencia artificial	Secretaría de Gestión y Control Territorial

2.2. Subsistema. Equipamientos colectivos

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Equipamientos Colectivos, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componente	Programa	Indicador de producto	Responsable
Generación de equipamientos colectivos	Generación de equipamientos colectivos	Transformación Educativa y Cultural	2.5 Infraestructura y ambientes de aprendizaje	Infraestructura para una Ciudad Universitaria	Construcción Ciudadela del Norte	Secretaría de Educación
		Transformación Educativa y Cultural	2.7 Cultura, arte y memoria	Infraestructura y equipamientos culturales	Estudio de viabilidad para construcción de equipamiento cultural	Secretaría de Cultura Ciudadana
		Medellín Me Cuida	3.1 Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Construcción nueva infraestructura hospitalaria pública (Hospital mental) – Proyecto Estratégico Fortalecimiento de la infraestructura de salud	Secretaría de Salud
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios	Avance en la ejecución de la construcción de 3 edificios mixtos	Gerencia del Centro
		Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	Desarrollo rural sostenible	Centro de saberes para la innovación agropecuaria promocionado	Gerencia de Corregimientos

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
		Ecociudad	4.5 Corregimien tos y Desarrollo rural sostenible	Producción rural para el desarrollo	Centros de abastecimiento para los corregimientos construidos y operando	Gerencia de Corregimientos
		Ecociudad	4.5 Corregimien tos y Desarrollo rural sostenible	Producción rural para el desarrollo	Centros zonales de seguridad alimentaria operando (Proyecto Estratégico Seguridad alimentaria y hambre cero)	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.1 Gobierno Transparente	Direccionamiento estratégico del conglomerado Público de Medellín	Centro de Estudios de Gobierno Corporativo Implementado	Secretaría Privada
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.3 Seguridades	Inteligencia, tecnología e infraestructura para la seguridad y la convivencia	Infraestructuras físicas para la seguridad y justicia diseñadas	Secretaría de Seguridad y Convivencia
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.3 Seguridades	Inteligencia, tecnología e infraestructura para la seguridad y la convivencia	Establecimiento carcelario municipal construido	Secretaría de Seguridad y Convivencia
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	Fortalecimiento de las organizaciones sociales y comunitarias para la participación	Centros de Participación Zonal operando	Secretaría de Participación Ciudadana
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimie	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Avance en el desarrollo del Distrito San Ignacio como territorio Cultural y Educativo	Gerencia del Centro

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
			nto territorial			
		Proyecto Estratégico Un billón para la Reactivación económica y el Valle del software	No aplica	No aplica	Centros de innovación especializados por industrias, diseñados y en funcionamiento	Secretaría de Desarrollo Económico
		Proyecto Estratégico Transformación curricular y pedagógica	No aplica	No aplica	Establecimientos educativos adecuados físicamente para jornada única	Secretaría de Educación
		Proyecto Estratégico Ciudadelas universitarias	No aplica	No aplica	Construcción de la Ciudadela Universitaria Norte	Secretaría de Educación
Ampliación de equipamientos colectivos		Reactivación Económica y Valle del Software	1.3 Productividad, competitividad e internacionalización	1.3.4 Reactivación y transformación del sector turístico Pos-COVID-19	Actualización operativa tecnológica de Plaza Mayor lograda	Secretaría de Desarrollo Económico
		Transformación Educativa y Cultural	2.5 Infraestructura y ambientes de aprendizaje	Ambientes escolares de calidad para Medellín Futuro	Establecimientos educativos oficiales con reformas físicas	Secretaría de Educación
		Medellín Me Cuida	3.1 Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Reposición unidad hospitalaria Buenos Aires- Proyecto Estratégico Fortalecimiento de la infraestructura de salud	Secretaría de Salud
		Medellín Me Cuida	3.1 Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Ampliación de la Unidad hospitalaria de Santa Cruz – Proyecto Estratégico Fortalecimiento de la infraestructura de salud	Secretaría de Infraestructura

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Mantenimiento, mejoramiento, reubicación y repotenciación de equipamientos existentes	Mantenimiento de los Equipamientos Colectivos	Transformación Educativa y Cultural	2.1 Buen Comienzo	Buen comienzo para una escuela pertinente y oportuna	Sedes de Buen Comienzo con mantenimiento	Secretaría de Educación
		Transformación Educativa y Cultural	2.5 Infraestructura y ambientes de aprendizaje	Ambientes escolares de calidad para Medellín Futuro	Establecimientos educativos oficiales con mantenimiento de obras físicas	Secretaría de Educación
		Transformación Educativa y Cultural	2.5 Infraestructura y ambientes de aprendizaje	Ambientes escolares de calidad para Medellín Futuro	Bibliotecas escolares: Espacios para la lectura, el aprendizaje y la investigación	Secretaría de Educación
		Transformación Educativa y Cultural	2.7 Cultura, arte y memoria	Infraestructura y equipamientos culturales	Equipamientos culturales adecuados	Secretaría de Cultura Ciudadana
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Mantenimientos y adecuaciones realizadas a la infraestructura	INDER
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Centralidades y equipamientos para el desarrollo	Sede de la Secretaría de Movilidad mantenida y adecuada	Secretaría de Movilidad
	Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	Fortalecimiento de las organizaciones sociales y comunitarias para la participación	Equipamientos sociales gestionados y administrados	Secretaría de Participación Ciudadana	
Mejoramiento de los Equipamientos Colectivos	Transformación Educativa y Cultural	2.3 Educación para todos y todas	Educación diversa	Instituciones educativas oficiales con estrategias de atención a población en condición de discapacidad	Secretaría de Educación	

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
		Transformación Educativa y Cultural	2.5 Infraestructura y ambientes de aprendizaje	Infraestructura para una Ciudad Universitaria	Mejoramiento de la Infraestructura tecnológica de las tres IES	Colegio Mayor de Antioquia/ ITM/ Pascual Bravo
		Transformación Educativa y Cultural	2.7 Cultura, arte y memoria	Infraestructura y equipamientos culturales	Biblioteca España rehabilitada	Secretaría de Cultura Ciudadana
		Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Cuerpo Oficial de Bomberos fortalecido en infraestructura, competencias y estrategia	DAGR
		Gobernanza y Gobernabilidad	5.3 Seguridades	Inteligencia, tecnología e infraestructura para la seguridad y la convivencia	Infraestructuras de seguridad y justicia mejoradas	Secretaría de Seguridad y Convivencia

2.3. Subsistema. Servicios públicos

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Servicios Públicos, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componente	Programa	Indicador de producto	Responsable
Subsanar déficits de prestación de S. P. en	Proyectos para dotar con servicios públicos las zonas rurales que	4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Viviendas nuevas conectadas a soluciones de suministro de agua potable	Secretaría Gestión y Control Territorial

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Asentamientos en desarrollo.	presentan déficit en su prestación	4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Personas que reciben el auspicio del Mínimo Vital de Agua Potable	Secretaría Gestión y Control Territorial
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Hogares de estratos 1, 2 y 3 con conexión gratuita a gas	Secretaría Gestión y Control Territorial
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidios mensuales de acueducto entregados en el marco del Fondo de Solidaridad y Redistribución de Ingresos	Secretaría Gestión y Control Territorial
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidios mensuales de alcantarillado entregados en el marco del Fondo de Solidaridad y Redistribución de Ingresos	Secretaría Gestión y Control Territorial
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidios mensuales de aseo entregados en el marco del Fondo de Solidaridad y Redistribución de Ingresos	Secretaría Gestión y Control Territorial
Servicios Públicos Inteligentes	Proyectos para el ahorro y consumo racional de los servicios públicos	4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Viviendas nuevas conectadas a soluciones de saneamiento	Secretaría Gestión y Control Territorial
	Utilización de energías alternativas	4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.1 Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Luminarias LED en el sistema de alumbrado público e iluminación ornamental del Municipio	Secretaría Gestión y Control Territorial
Gestión Territorial Residuos Sólidos	Definición de sitios para rellenos sanitarios de emergencia. Escombreras y Estación de transferencia	4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos implementada	Secretaría de Medio Ambiente
					Puntos críticos recuperados	Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos implementada	Secretaría de Medio Ambiente
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Toneladas anuales aprovechadas en el Municipio	Secretaría Gestión y Control Territorial
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Proyectos de diagnóstico, educación y gestión de RCD Implementados	Secretaría de Medio Ambiente
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Recicladores acompañados	Secretaría de Medio Ambiente
		4. Ecociudad	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	4.2.2 Economía Circular y Gestión de residuos sólidos	Puntos críticos recuperados	Secretaría de Medio Ambiente

2.4. Subsistema. Patrimonio cultural inmueble

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Patrimonio Cultural Inmueble, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Gestión integral del sistema orográfico y del patrimonio	Identificación y valoración de las áreas potenciales	2.Transformación Educativa y Cultural	2.7 Componente Cultura, arte y memoria	Patrimonio cultural, memoria e identidades	Identificación, valoración y declaración de las áreas potenciales para	DAP

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
ecológico y paisajístico	para declaratorias de Paisajes Culturales Rurales en el Municipio de Medellín.				declaratorias de Paisajes Culturales	
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Conservación del Patrimonio: BIC-Bienes Inmuebles + Áreas de Influencia.	2.Transformación Educativa y Cultural	2.7 Componente Cultura, arte y memoria	Patrimonio cultural, memoria e identidades	Estrategia de Gestión Integral del patrimonio cultural de Medellín	DAP
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Conservación del Patrimonio: BIC-Bienes Inmuebles + Áreas de Influencia.	2.Transformación Educativa y Cultural	2.7 Componente Cultura, arte y memoria	Patrimonio cultural, memoria e identidades	Subsistema de Patrimonio Cultural Inmueble de Medellín gestionado con la ciudadanía, para conservar la memoria colectiva.	DAP
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Conservación del Patrimonio: BIC-Bienes Inmuebles + Áreas de Influencia.	2.Transformación Educativa y Cultural	2.7 Componente Cultura, arte y memoria	Patrimonio cultural, memoria e identidades	Bienes urbanos y rurales identificados para la conservación, protección y puesta en valor del patrimonio cultural inmueble	DAP

2.5. Subsistema. Movilidad

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Movilidad, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Plan Integral de Movilidad Sostenible	Artículo 200. Implementar las zonas de estacionamiento	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Estrategia de gestión electrónica de las zonas de estacionamiento regulado implementadas	Secretaría de Movilidad

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
	regulado en los corredores establecidos por el POT.					
	Plan Integral de Movilidad Sostenible	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible inteligente	Movilidad inteligente e innovación tecnológica	Corredores para la movilidad multimodal formulados	Departamento Administrativo de Planeación
Programa de Transporte Público Colectivo y Masivo	Plan Maestro 2006-2030 Confianza En El Futuro, Plan Rector De Expansión de la Empresa De Transporte Masivo Del Valle De Aburrá	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Tramo 1 del Sistema Metro de la 80 construido	Secretaría de Infraestructura
	Plan Maestro 2006-2030 Confianza En El Futuro, Plan Rector De Expansión de la Empresa De Transporte Masivo Del Valle De Aburrá	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Estudio técnico, legal y financiero del metro subterráneo elaborado.	Secretaría de Infraestructura
	Desarrollo y Modernización del Sistema de Transporte Público.	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Espacio para almacenamiento y recarga de vehículos con sistemas de movilidad sostenible implementado	Secretaría de Movilidad
	Desarrollo y modernización del sistema de transporte público	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Flota de buses de transporte público renovada con buses eléctricos	Secretaría de Movilidad

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023					
Programa asociado a los peatones	Infraestructura de Andenes	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Andenes mantenidos	Secretaría de Movilidad
	Infraestructura de Andenes	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Andenes construidos	Secretaría de Movilidad
Programa para la Bicicleta en el Municipio	Proyecto Construcción y mantenimiento de ciclorrutas	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Ciclorruta urbana mantenida	Secretaría de Movilidad
	Proyecto Construcción y mantenimiento de ciclorrutas	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Ciclorrutas construidas	Secretaría de Movilidad
	Proyectos Asociados al resultado del Plan Maestro de la Bicicleta del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (AMVA).	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Guía de intervención con criterios para la movilidad activa con enfoque de género formulada	Secretaría de Movilidad
	Proyecto Construcción y mantenimiento de ciclorrutas	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Kilómetros de red ciclista diseñados	Secretaría de Movilidad
	Proyecto Construcción y mantenimiento de ciclorrutas	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Medellín caminable y pedaleable	Red ciclista diseñada, articulada a la red existente para conectar el norte y el sur de la ciudad	Secretaría de Movilidad
Programa de Proyectos Viales en el Municipio	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Vía urbana construida	Secretaría de Movilidad
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 sostenible inteligente	Movilidad e	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Vía urbana mantenida	Secretaría de Infraestructura

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Vía terciaria mantenida	Secretaría de Infraestructura
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Estudios y diseños para proyectos a cargo de SIF realizados.	Secretaría de Infraestructura
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Puente construido	Secretaría de Infraestructura
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Intercambios para el corredor Metro de la 80 construidos Infraestructura	Secretaría de Infraestructura
Programa de Proyectos Viales en el Municipio	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	Obras de estabilización de taludes en vías urbanas realizadas Infraestructura	Secretaría de Infraestructura
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Obras construidas del proyecto de valorización El Poblado	FONVALMED
	Proyecto Optimización de la Red Vial	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Centralidades y equipamientos para el desarrollo	Vía mejorada en los PUI	Secretaría de Infraestructura Física
Programa de Seguridad Vial y Gestión del Tránsito	Gestión de tránsito y seguridad vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Mantenimiento y demarcación de señalización vial realizado	Secretaría de Movilidad
	Gestión de tránsito y seguridad vial Programa de	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad segura e inteligente con	Complementos peatonales y ciclistas en la red semafórica instalados	Secretaría de Movilidad

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
	Seguridad Vial y Gestión del Tránsito			innovación y tecnología		
	Pasos seguros para peatones	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Medellín caminable y pedaleable	Diseño de puentes acondicionados para la accesibilidad universal y de ciclistas	Secretaría de Infraestructura
	Gestión de tránsito y seguridad vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Zonas Urbanas de Aire Protegido implementadas y operando	Secretaría de Movilidad
	Gestión de tránsito y seguridad vial	4. Ecociudad	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Transformación cultural para la movilidad sostenible y segura	Personas impactadas con acciones de interacción para la promoción de movilidad sostenible y segura	Secretaría de Movilidad
Programa de Proyectos Viales en el Municipio	Desarrollo Integral de la vialidad estructural y arterial (Autopistas de la Prosperidad).	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Componente: Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Recursos desembolsados para la ejecución de Autopistas de la Prosperidad Infraestructura	Secretaría de Infraestructura Física
Programa de Transporte Público Colectivo y Masivo	Proyecto TÚNEL DE ORIENTE incluyendo corredor de transporte de pasajeros	Proyecto Estratégico Movilidad Eléctrica	No aplica	No aplica	Estructuración técnica, legal y financiera de la nueva conexión al aeropuerto JMC con el SITVA gestionada ante autoridad competente	Secretaría de Movilidad Empresas Públicas de Medellín

3. Sistema. Ocupación

3.1. Subsistema. Habitacional

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema Habitacional, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Mejoramiento integral de barrios	Habitabilidad del entorno	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.3 Centralidades y equipamientos para el desarrollo	Espacio público construido en los PUI	Secretaría de Infraestructura
					Vía mejorada en los PUI	
Mejoramiento integral de barrios	Habitabilidad del entorno	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.5 Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios	Proyectos apoyados financieramente en Mejoramiento Integral de Barrios	ISVIMED
Mejoramiento integral de barrios	Habitabilidad de la vivienda	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.5 Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios	Hogares beneficiados con mejoramiento de vivienda	ISVIMED
					Bienes fiscales saneados y titulados	
Gestión urbana de nuevos desarrollos habitacionales	Nuevos desarrollos habitacionales de vivienda de interés social prioritario en escenarios de mejoramiento y consolidación de barrios, escenarios de renovación urbana y escenarios de desarrollo en suelo urbano y de expansión	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.5 Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	Avance en la ejecución de la construcción de 3 edificios mixtos	Gerencia del Centro
Gestión urbana de nuevos desarrollos habitacionales	Nuevos desarrollos habitacionales de vivienda de interés social prioritario en escenarios de mejoramiento y consolidación de	2 4. Ecociudad	2.4 4.4 Urbanismo ecológico	4.4.5 Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	Hogares beneficiados con adquisición de vivienda-sector público	ISVIMED

	barrios, escenarios de renovación urbana y escenarios de desarrollo en suelo urbano y de expansión						
Gestión urbana de nuevos desarrollos habitacionales	Nuevos desarrollos habitacionales de vivienda de interés social prioritario en escenarios de mejoramiento y consolidación de barrios, escenarios de renovación urbana y escenarios de desarrollo en suelo urbano y de expansión	2.4. Ecociudad	2.4 Urbanismo ecológico	4.4	4.4.5 Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	Hogares con enfoque diferencial beneficiados con adquisición de vivienda	ISVIMED

3.2. Subsistema. Tratamientos, usos del suelo, aprovechamientos y obligaciones urbanísticas

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto a los Tratamientos, Usos del suelo, Aprovechamientos y obligaciones Urbanísticas, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
No definido	UPR's para el reordenamiento y mejoramiento	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1 Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
No definido	UPR's para la Transformación	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1 Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
No definido	Agricultura orgánica para pequeñas fincas agrícolas	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.2 Producción rural para el desarrollo	Proyectos de producción agrícola no tradicionales apoyados	Secretaría de Desarrollo Económico

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Preservación de la ruralidad	Implementación de Buenas Prácticas Agropecuarias (BPA) en los sistemas productivos rurales	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.1 Desarrollo rural sostenible	Centro de saberes para la innovación agropecuaria promocionado.	Gerencia de Corregimientos
Preservación de la ruralidad	Promoción, Fortalecimiento y Asociatividad de proyectos de emprendimiento de cadenas productivas para la eficiencia y sostenibilidad de la producción rural	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.2 Producción rural para el desarrollo	Unidades productivas con emprendimientos apoyados. Productores agropecuarios con acceso a extensión agropecuaria, y a recursos o incentivos a la producción	Secretaría de Desarrollo Económico
		3. Medellín Me Cuida	3.4. Recuperemos lo social	3.4.1 Canasta básica de derechos	Familias atendidas en programas de complementación o asistencia alimentaria	Secretaría de Inclusión
Preservación de la ruralidad	Infraestructura de apoyo a la producción rural en la Instalación, ampliación y mejoramiento de pequeños distritos de riego en sectores con problemas de irrigación en los corregimientos de Medellín.	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.1 Desarrollo rural sostenible	Distrito Rural Campesino gestionado e implementado	Gerencia de Corregimientos
No definido	Centro verde-Unidad de Apoyo a la Producción Local	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.2 Producción rural para el desarrollo	Centros de abastecimiento para los corregimientos construidos y operando Centros zonales de seguridad alimentaria operando Estrategias de comercialización y mercadeo para mercados campesinos implementadas	Gerencia de Corregimientos y Secretaría de Desarrollo Rural
No definido	Distrito rural campesino	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.1 Desarrollo rural sostenible	Distrito Rural Campesino Socializado y Reglamentado	Gerencia de Corregimientos y Secretaría de

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
No definido	Acuerdo Interinstitucional para la formación campesina en agroecología	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.2 Producción rural para el desarrollo	Productores agropecuarios con acceso a extensión agropecuaria, y a recursos o incentivos a la producción	Desarrollo Económico Secretaría de Desarrollo Económico
Preservación de la ruralidad	Promoción y desarrollo de programas de ecohuertas urbanas y rurales	4. Ecociudad	4.5 Corregimientos y Desarrollo rural sostenible	4.5.2 Producción rural para el desarrollo	Huertas para el autoconsumo y/o comercialización establecidas	Desarrollo Económico Secretaría de Desarrollo Económico

4. Sistemas. Institucionales y de gestión-Sistema de Gestión para la equidad territorial

4.1. Subsistema. Planificación complementaria

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Planificación complementaria, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Formulación de macroproyectos	5 Formulación y adopción de los Macroproyectos correspondientes a las AIE 1,2,3,4 y 5 .Formulación y adopción de los Macroproyectos correspondientes a las AIE 6,7,8,9 y 10	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación

	Formulación y adopción de los Macroproyectos correspondientes a las AIE 1,2,3,4 y 5	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
Formulación de los Proyectos Urbanos Integrales del Ámbito Ladera	Formulación de 4 Proyectos Urbanos Integrales del Ámbito Ladera	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.3 Centralidad y equipamientos para el Desarrollo	Espacio público construido en los PUI	Departamento Administrativo de Planeación
					Vía mejorada en los PUI	Secretaría de Infraestructura Física
		5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación

4.2. Subsistema. Intervención del suelo

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Intervención del Suelo, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Implementación de los instrumentos de intervención del suelo	Aplicabilidad de los instrumentos de intervención del suelo .Reglamentación específica de los instrumentos de financiación	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.1 Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Instrumentos de financiación formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
Implementación de los instrumentos de intervención del suelo	Aplicabilidad de los instrumentos de intervención del suelo .Reglamentación específica de los instrumentos de financiación	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1. Programa: Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de planificación complementaria formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 De 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Generación y/o conformación del sistema de movilidad	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Construcción de las obras del proyecto de valorización El Poblado	Fonvalmed
Implementación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Creación de un fondo de compensación económica, pago por servicios ambientales e incentivos para la preservación de las funciones ecosistémicas y la producción sostenible	4. Ecociudad	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Ecosistemas estratégicos con acciones de conservación Plan de acción para la implementación de la política de biodiversidad de Medellín elaborado	Secretaría de Medio Ambiente

4.3. Subsistema. Financiación

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Subsistema de Financiación, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Viabilización de la financiación de los sistemas físico-espaciales	Reglamentación específica de los instrumentos de financiación	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de financiación formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
	Reglamentación específica de los instrumentos de financiación	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.1 Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Obras construidas del proyecto de valorización El Poblado	FONVALMED

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 048 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Generación y/o conformación ambiental y paisajística del Sistema Público y Colectivo	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1. Programa: Planeación territorial para el Desarrollo	Áreas de interés patrimonial restauradas	Agencia APP
		5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1. Programa: Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de financiación aplicados	Agencia APP y DAP
Generación de instrumentos para la gestión del espacio público	Formulación de la reglamentación sobre el mantenimiento, administración y aprovechamiento económico del espacio público	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Aprovechamiento económico del espacio público gestionado e implementado	Agencia APP

5. Sistema. Ambiental de gestión del riesgo y adaptación al cambio climático

5.1. Riesgo ambiental

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto al Riesgo ambiental, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Conocimiento y reducción del riesgo	Monitoreo de amenazas	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y	Política pública de gestión del riesgo de desastres implementada integralmente	DAGR

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
				adaptación al cambio climático		
		4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Medidas prospectivas y correctivas en territorio implementadas	DAGR
	Estudios de riesgo de detalle	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Medidas prospectivas y correctivas en territorio implementadas	DAGR
	Reasentamiento de familias localizadas en zonas de alto riesgo no mitigables	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Política pública de gestión del riesgo de desastres implementada integralmente	DAGR
		4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Medidas prospectivas y correctivas en territorio implementadas	DAGR
	Implementación del Sistema de información Municipal para la Gestión del Riesgo	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Estrategias de respuesta y recuperación implementadas para el manejo de desastres	DAGR
	Adaptación y mitigación al cambio climático	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y	Documentos de seguimiento a la acción climática elaborados	Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
				adaptación al cambio climático		
Gestión del riesgo	Plan de mitigación de incendios forestales	2. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.4 Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Política pública de gestión del riesgo de desastres implementada integralmente	DAGR

5.2. Vulnerabilidad social y económica

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto a la Vulnerabilidad social y económica, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto / compromiso	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
N/A	Artículo 575. Implementación de la política de protección a moradores. Artículo 598. Gestión del Conocimiento. Acuerdo 145 de 2019 (adopta la Política Pública de protección a moradores, actividades económicas y productivas)	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.1. Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Política pública de Protección a Moradores y Actividades Económicas y productivas instrumentada	Departamento Administrativo de Planeación

5.3. Adaptación al cambio climático

Dentro del Sistema Municipal Ordenamiento Territorial, el subsistema de Adaptación al cambio climático, se desprende del Sistema Ambiental, de Gestión de Riesgo y Cambio Climático. A través de este se pretende articular acciones con el fin de enfrentar las causas y efectos del cambio climático. El POT, dentro de sus estrategias territoriales, plantea incorporar mecanismos de actuación institucional coordinada, de mitigación y de adaptación al cambio climático, y asume como una de sus apuestas territoriales el urbanismo ecológico como estrategia para la adaptación y mitigación del mismo. En concordancia, Medellín Futuro, incluye dentro del componente urbanismo ecológico, de la Línea Estratégica Ecociudad, el programa Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático, entendiendo cada uno de estos elementos como integrales para la planificación, obedeciendo a su vez al principio de protección del Ecosistema y el medio ambiente, del PDM 2020-2023.

6. Sistema. Participativo e institucional

6.1. Gestión de los instrumentos

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto a la Gestión de los instrumentos, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
Operación del sistema de reparto equitativo de	Implementación de los instrumentos de financiación. Generación y/o	4. Ecociudad	4.3. Componente Conservación y protección	4.3.1. Programa Protección y gestión de la biodiversidad	Nuevas áreas para la conservación y disfrute de la biodiversidad	Secretaría de Medio Ambiente

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
cargas y beneficios	conformación ambiental y paisajística de los sistemas públicos y colectivos		de todas las formas de vida			
Implementación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Creación de un fondo de compensación económica, pago por servicios ambientales e incentivos para la preservación de las funciones ecosistémicas y la producción sostenible	4. Ecociudad	4.3. Componente Conservación y protección de todas las formas de vida	4.3.4. Programa Gestión Integral del sistema hidrográfico	Mecanismos para administración del recurso hídrico generados u optimizados.	Secretaría de Medio Ambiente
Implementación de los instrumentos de intervención del suelo Viabilización de la financiación de los sistemas físico-espaciales	Aplicabilidad de los instrumentos de intervención del suelo Reglamentación específica de los instrumentos de financiación	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1 Planeación territorial para el Desarrollo	Instrumentos de financiación formulados y adoptados	Departamento Administrativo de Planeación
Implementación del sistema de reparto	Generar la estructura institucional para	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.1. Programa Renovación urbana integral,	Instrumentos de financiación	Departamento Administrativo de Planeación

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
equitativo de cargas y beneficios	la gestión y financiación de infraestructura			transformación territorial y protección a moradores	formulados y adoptados	
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Generación y/o conformación del sistema de movilidad	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Renovación urbana integral, transformación territorial y protección a moradores	Obras construidas del proyecto de valorización El Poblado Unidad	FONVALMED
Implementación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Garantizar el mantenimiento y operación de los bienes inmuebles	4. Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	4.4.6. Programa Gestión de la infraestructura verde	Zonas verdes mantenidas	Secretaría de Infraestructura
Operación del sistema de reparto equitativo de cargas y beneficios	Conservación del Patrimonio: BIC-Bienes Inmuebles + Áreas de Influencia Conformación del sistema de equipamientos públicos	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.4.1 Planeación territorial para el Desarrollo	Áreas de interés patrimonial restauradas	Agencia APP

6.2. Gestión del conocimiento y participación

A continuación, se presenta la matriz que resume la articulación entre el Programa de Ejecución y compromisos establecidos en el Acuerdo Municipal 48 de 2014 (POT), en cuanto a la Gestión del conocimiento y participación, con la propuesta programática del Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023:

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
Programa	Proyecto / compromiso	Línea Estratégica	Componentes	Programas	Indicador de producto	Responsable
La cultura ciudadana como herramienta para el cambio social	Las veedurías ciudadanas como espacios de deliberación y aporte al desarrollo de la ciudad	2. Transformación Educativa y Cultural	2.8 Cultura ciudadana	2.8.1 Ciudadanos de Futuro: cívicos, pacíficos y solidarios	Implementación de política pública de cultura ciudadana	Secretaría de Cultura Ciudadana
Fortalecimiento en la construcción de lo Público (Seguimiento, evaluación y sistematización-banco de buenas prácticas-Observatorio Ordenamiento Territorial)	Los pactos ciudadanos y la corresponsabilidad por una ciudad para la vida	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	5.4.1. Fortalecimiento de las organizaciones sociales y comunitarias para la participación	Innovación social de la infraestructura para la participación-Centros de Participación Zonal	Secretaría de Participación Ciudadana
La cultura ciudadana como herramienta para el cambio social	Por pedagogía con identidad de Ciudad	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	5.4.2. Promoción y profundización de la democracia	Formulación e implementación de la Política Pública de Participación Ciudadana y el Sistema Municipal de Participación	Secretaría de Participación Ciudadana
	Por pedagogía con identidad de Ciudad	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	5.4.4. Formación ciudadana para la participación	Consolidación Escuela de Formación para la Participación Democrática de la Medellín Futura.	Secretaría de Participación Ciudadana
	La formación continua determinante para el cambio	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.4 Participación	5.4.4. Formación ciudadana para la participación	Conformación del Centro de Orientación Pedagógica, estrategia de Transversalización del SFPC	Secretaría de Participación Ciudadana
N/A	Artículo 603.Parágrafo 1. Párrafo dos: Se diseñarán e implementarán los procedimientos	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1. Planeación territorial para el Desarrollo	Evaluación y seguimiento del sistema físico espacial del POT; estructura fundamental del	Departamento Administrativo de Planeación

Programa de Ejecución y Compromisos POT – Acuerdo 48 de 2014		Estructura Programática Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023				
	necesarios y se designará los responsables de actualizar la información que requiere el Sistema.				urbanismo ecológico como apuesta territorial.	
Fortalecimiento en la construcción de lo Público (Seguimiento, evaluación y sistematización-banco de buenas prácticas-Observatorio Ordenamiento Territorial)	Las veedurías ciudadanas como espacios de deliberación y aporte al desarrollo de la ciudad	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.1. Planeación territorial para el Desarrollo	Fortalecimiento del Sistema Municipal de planeación	Departamento Administrativo de Planeación
N/A	Artículo 603.Parágrafo 1. Párrafo dos: Se diseñarán e implementarán los procedimientos necesarios y se designará los responsables de actualizar la información que requiere el Sistema.	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.5 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	5.5.3. Información para la planeación	Estudios e investigaciones estratégicos de ciudad	Departamento Administrativo de Planeación
La cultura ciudadana	El aprender haciendo de nuestra ciudad	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.6 Comunicaciones	5.6.3 Gobernanza y Movilización para la participación	Estrategias de movilización, creación y fortalecimiento de redes ciudadanas.	Secretaría de Comunicaciones
La corresponsabilidad en la construcción de lo público.	Entre Todos: Un Pacto Ciudadano	5. Gobernanza y Gobernabilidad	5.6 Comunicaciones	5.6.3. Gobernanza y Movilización para la participación	Movilización para la participación ciudadana en apoyo a las dependencias.	Secretaría de Comunicaciones

ANEXO

4

LLEGAMOS A TODOS LOS
RINCONES DE LA CIUDAD
PARA ESCUCHAR

Participa en los encuentros
del Plan de Desarrollo
Consulta la agenda en
www.medellin.gov.co

Plan de
Desarrollo

Medellín

FUTURO

2020-2023

Consulta la agenda en
www.medellin.gov.co

PROYECTOS DESTACADOS



Anexo 4: Proyectos destacados

Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020 – 2023

Fichas de perfil

Los proyectos destacados son un complemento a los compromisos que detalla el Plan de Desarrollo Municipal Medellín Futuro 2020-2023, con la intención de resaltar elementos técnicos de identificación de otras intervenciones que permiten ahondar en las características principales de dichos proyectos. Presentamos esta selección por cada una de las cinco (5) Líneas Estratégicas del Plan, especificando objetivos de proyecto, resultados esperados, inversiones aproximadas y un mayor detalle en los elementos de indicadores del producto asociados a cada iniciativa de acción.

En la Línea de Reactivación Económica y Valle del Software se destacan proyectos en los componentes: Talento humano y empleo; Ciencia, tecnología, innovación y emprendimiento; Productividad, competitividad e internacionalización; Información, datos y generación de valor público; e Inglés para valle del software. En la Línea de Transformación Educativa y Cultural se resaltan proyectos en los componentes: Buen comienzo; Transformación curricular para la cuarta revolución industrial; Educación para todos; Maestros/as: líderes de futuro; Arte, cultura y memoria; y Cultura ciudadana. En la Línea de Medellín Me Cuida se presentan perfiles de proyectos en los componentes: Juventudes; Comunidades, cuerpos y mentes saludables; y Recuperemos lo social. Con respecto a la Línea Estratégica Ecociudad son denotados proyectos en los componentes: Movilidad sostenible e inteligente; Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos; Conservación y protección de todas las formas de vida; Urbanismo ecológico; y Corregimientos y desarrollo rural sostenible. En la Línea de Gobernanza y Gobernabilidad se perfilan los proyectos en los componentes: Gobierno transparente; Paz, víctimas y justicia; Planeación, articulación y fortalecimiento territorial; Participación; y Comunicaciones.

1. Línea 1. Reactivación Económica y Valle del Software

1.1. Apoyo para la generación de talento especializado

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	APOYO PARA LA GENERACIÓN DE TALENTO ESPECIALIZADO			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Reactivación económica y valle del software	Talento humano y empleo	Reentrenamiento y formación masiva en la industria 4.0	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Sapiencia			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Generar oportunidades de formación y entrenamiento en habilidades asociadas a los sectores de la cuarta revolución industrial.			
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Actualización y reentrenamiento del talento humano de la ciudad. Contribución a la inserción laboral. Mejoramiento de la productividad, la competitividad y la calidad de vida de los ciudadanos. 			
Costo aproximado del proyecto	\$138.000.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas beneficiadas en programas de formación de talento especializado	Número	N/A	25.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Comprende al total de personas que reciben una beca para la formación y entrenamiento en habilidades asociadas a las industrias 4.0	V0: Personas beneficiadas en programas de formación de talento especializado.	V0	Es un proyecto nuevo donde Sapiencia iniciará con la entrega de apoyos para la formación de talento especializado (becas para cursos 4.0)	Número de personas beneficiadas en programas de formación de talento especializado.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

1.2. Habilitación para la inserción laboral en sectores relacionados con la Cuarta Revolución Industrial

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	HABILITACIÓN PARA LA INSERCIÓN LABORAL EN SECTORES RELACIONADOS CON LA CUARTA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Talento Humano y Empleo	Reentrenamiento y formación masiva en la Industria 4.0
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Propiciar el desarrollo de competencias laborales en jóvenes y adultos, mediante programas de formación y entrenamiento que den respuesta a los retos de los sectores de la cuarta revolución industrial en el marco de la estrategia de Reactivación Económica y Valle del Software; para el incremento de las oportunidades de empleabilidad, la generación de ingresos y el fortalecimiento de la competitividad territorial.		
Resultados esperados del proyecto	El proyecto mejoraría el perfil vocacional y ocupacional, la creatividad e innovación en las personas formadas y certificadas en competencias y habilidades laborales en sectores de la industria 4.0. Incrementar la vinculación laboral y generación de ingresos de las personas formadas y certificadas en competencias y habilidades laborales en los sectores de la industria 4.0.		

	Implementar programas de formación pertinentes y coherentes con los retos, oportunidades y necesidades reales de la Industria 4.0. Las empresas que generen empleabilidad a los jóvenes y adultos formados, incrementan las posibilidades de adoptar prácticas que les permitan fortalecer sus modelos de negocio.			
Costo aproximado del proyecto	\$36.868.461.465			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Jóvenes formados en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	Número	413	17.500	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
<p>Mide la cantidad de jóvenes formados en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial.</p> <p>Las personas formadas en competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial están en el marco de las siguientes áreas definidas por el Foro Económico Mundial (2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inteligencia Artificial y Aprendizaje de máquinas ● Movilidad Autónoma y Urbana. ● Blockchain y Tecnologías de Registro Distribuido. ● Política de datos ● Comercio digital ● Drones y Aeroespacio ● Cuarta Revolución Industrial para la Tierra ● Internet de las Cosas, Robótica y Ciudades Inteligentes ● Medicina de precisión <p>Los sectores de la cuarta revolución industrial son aquellas actividades productivas de alto potencial</p>	V1=Número de jóvenes formados en temas relacionados con competencias y habilidades laborales para la cuarta revolución industrial.	V1	Jóvenes formados en el cuatrienio anterior en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	Se espera formar a 17.500 jóvenes en temas relacionados con competencias y habilidades laborales para la cuarta revolución industrial (temas expuestos en la descripción del indicador)

de absorción de nuevo conocimiento, alrededor de las cuales existen capacidades instaladas en ciencia, tecnología e innovación, en las cuales se identifican las áreas: Territorio verde y sostenible, región inteligente, Medicina avanzada y bienestar, emprendimiento e industria sostenible e inclusiva además del diseño, los contenidos multimedia y software de contenidos (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico).				
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Adultos formados en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	Número	231	7.500	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
<p>Mide la cantidad de adultos formados en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial.</p> <p>La formación en competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial se encuentra enmarcada en las siguientes áreas definidas por el Foro Económico Mundial (2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inteligencia Artificial y Aprendizaje de máquinas ● Movilidad Autónoma y Urbana. ● Blockchain y Tecnologías de Registro Distribuido. ● Política de datos ● Comercio digital ● Drones y Aeroespacio ● Cuarta Revolución Industrial para la Tierra 	V1= Número de adultos formados en temas relacionados con competencias y habilidades laborales para la cuarta revolución industrial.	V1	Adultos formados en el cuatrienio anterior en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	Se espera formar a 7.500 personas adultas en temas relacionados con competencias y habilidades laborales para la cuarta revolución industrial (temas expuestos en la descripción del indicador)

<ul style="list-style-type: none"> • Internet de las Cosas, Robótica y Ciudades Inteligentes • Medicina de precisión <p>Los sectores de la cuarta revolución industrial son aquellas actividades productivas de alto potencial de absorción de nuevo conocimiento, alrededor de las cuales existen capacidades instaladas en ciencia, tecnología e innovación, en las cuales se identifican las áreas: Territorio verde y sostenible, región inteligente, Medicina avanzada y bienestar, emprendimiento e industria sostenible e inclusiva además del diseño, los contenidos multimedia y software de contenidos (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico).</p>				
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Mujeres formadas en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	Porcentaje	30	35	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
<p>Mide la cantidad de mujeres formadas en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial.</p> <p>La formación en competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial se encuentra enmarcada en las siguientes áreas definidas por el Foro Económico Mundial (2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inteligencia Artificial y Aprendizaje de máquinas 	V1= Número de mujeres formadas en temas relacionados con competencias y habilidades laborales para la cuarta revolución industrial.	$(V1/V2) * 100$	Mujeres formadas en el cuatrienio anterior en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial	El 35% de las personas formadas en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial, a través de los programas de la Secretaría de Desarrollo económico, serán mujeres.

<ul style="list-style-type: none"> ● Movilidad Autónoma y Urbana. ● Blockchain y Tecnologías de Registro Distribuido. ● Política de datos ● Comercio digital ● Drones y Aeroespacio ● Cuarta Revolución Industrial para la Tierra ● Internet de las Cosas, Robótica y Ciudades Inteligentes ● Medicina de precisión <p>Los sectores de la cuarta revolución industrial son aquellas actividades productivas de alto potencial de absorción de nuevo conocimiento, alrededor de las cuales existen capacidades instaladas en ciencia, tecnología e innovación, en las cuales se identifican las áreas: Territorio verde y sostenible, región inteligente, Medicina avanzada y bienestar, emprendimiento e industria sostenible e inclusiva además del diseño, los contenidos multimedia y software de contenidos (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico).</p>	<p>V2= Total de personas formadas en temas relacionados con competencias laborales para la Cuarta Revolución Industrial.</p>			
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

1.3. Habilitación para la inserción laboral en sectores tradicionales

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	HABILITACIÓN PARA LA INSERCIÓN LABORAL EN SECTORES TRADICIONALES			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Reactivación económica y valle del software	Talento Humano y Empleo	Inserción Laboral	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Propiciar el desarrollo de competencias laborales en jóvenes y adultos, mediante programas de formación que den respuesta a las necesidades de los sectores tradicionales; para el incremento de las oportunidades de inserción laboral en los formados.			
Resultados esperados del proyecto	El proyecto mejoraría el perfil ocupacional de las personas formadas y certificadas en competencias laborales, dando respuesta a las necesidades de los sectores tradicionales de la economía. Lograr una efectiva vinculación laboral de las personas formadas y certificadas en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía. Alcanzar una coherencia entre los procesos formativos y las necesidades reales de las empresas de los sectores tradicionales.			
Costo aproximado del proyecto	\$15.557.168.864			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Jóvenes formados en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía	Número	5.600	6.300	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde a los jóvenes formados en competencias laborales, a saber; en programas técnicos, académicos e informales en sectores	V1= Jóvenes formados en competencias laborales relacionadas	V1	Jóvenes beneficiados en el cuatrienio 2016-2019 del proyecto Formar y educar	6.300 jóvenes formados en competencias laborales para

<p>tradicionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicos laborales: Tienen una duración mínima de seiscientos (600) horas y al menos el cincuenta por ciento (50%) de la duración del programa debe corresponder a formación práctica, tanto para programas en la metodología presencial como a distancia. Cuando se logra el cumplimiento de todos los requisitos académicos de este modelo, el certificado a entregar es bajo el título: “Técnico laboral por competencias” (Decreto 1075 de 2015). - Académicos: Tiene una duración que varía entre 160 y 599 horas de capacitación donde adquieren conocimientos y habilidades en ciencia, matemática, tecnología, humanidades, artes, idiomas, recreación y deporte, entre otras áreas del conocimiento. Cuando se cumplen los requisitos de esta modalidad el certificado a otorgar es bajo el título: “Conocimientos académicos en...” (Decreto 1075 de 2015) - Informales: Tiene una duración de máximo 160 horas con el objetivo de brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar y profundizar habilidades, técnicas y prácticas. Al finalizar los cursos de formación informal se otorga al estudiante un certificado de asistencia (Decreto 1075 de 2015) <p>Los sectores tradicionales son aquellos con un peso significativo en el PIB como en el empleo, en el que tiene presencia un amplio número de micro y pequeñas empresas con niveles medios o bajos de innovación, con espacios de mejoramiento en temas de formalización y fortalecimiento empresarial. en este grupo se identifican las actividades de Comercio, Turismo y Agroindustria (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico; Acuerdo 55 de 2011; Política Pública de Desarrollo Empresarial).</p>	<p>con los sectores tradicionales.</p>		<p>en competencias de acuerdo con la demanda y necesidades del mercado laboral.</p>	<p>los sectores tradicionales de la economía.</p>
<p>3.2 Indicador de producto</p>				

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Adultos formados en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía	Número	2.516	2.700	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
<p>Corresponde a los adultos formados en competencias laborales, a saber; en programas técnicos, académicos e informales propios de los sectores tradicionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programas técnicos laborales: Tienen una duración mínima de seiscientas (600) horas y al menos el cincuenta por ciento (50%) de la duración del programa debe corresponder a formación práctica, tanto para programas en la metodología presencial como a distancia. Cuando se logra el cumplimiento de todos los requisitos académicos de este modelo, el certificado a entregar es bajo el título: “Técnico laboral por competencias” (Decreto 1075 de 2015). - Programas académicos: Tiene una duración que varía entre 160 y 599 horas de capacitación donde adquieren conocimientos y habilidades en ciencia, matemática, tecnología, humanidades, artes, idiomas, recreación y deporte, entre otras áreas del conocimiento. Cuando se cumplen los requisitos de esta modalidad el certificado a otorgar es bajo el título: “Conocimientos académicos en” (Decreto 1075 de 2015) - Programas informales: Tiene una duración de máximo 160 horas con el objetivo de brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar y profundizar habilidades, técnicas y prácticas. Al finalizar los cursos de formación informal se otorga al estudiante un certificado de asistencia (Decreto 1075 de 2015) 	V1= Adultos formados en competencias laborales relacionadas con los sectores tradicionales.	V1	Adultos beneficiados en el cuatrienio 2016-2019 del proyecto Formar y educar en competencias de acuerdo con la demanda y necesidades del mercado laboral.	2.700 adultos formados en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía.

Los sectores tradicionales son aquellos con un peso significativo en el PIB como en el empleo, en el que tiene presencia un amplio número de micro y pequeñas empresas con niveles medios o bajos de innovación, con espacios de mejoramiento en temas de formalización y fortalecimiento empresarial. en este grupo se identifican las actividades de Comercio, Turismo y Agroindustria (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico; Acuerdo 55 de 2011, Política Pública de Desarrollo Empresarial).				
3.3 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Mujeres formadas en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía		Porcentaje	72	74
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde a las mujeres formadas en competencias laborales, a saber; en programas técnicos, académicos e informales propios de los sectores tradicionales. - Programas técnicos laborales: Tienen una duración mínima de seiscientas (600) horas y al menos el cincuenta por ciento (50%) de la duración del programa debe corresponder a formación práctica, tanto para programas en la metodología presencial como a distancia. Cuando se logra el cumplimiento de todos los requisitos académicos de este modelo, el certificado a entregar es bajo el título: "Técnico laboral por competencias" (Decreto 1075 de 2015). - Programas académicos: Tiene una duración que varía entre 160 y 599 horas de capacitación donde adquieren conocimientos y habilidades en ciencia, matemática, tecnología, humanidades, artes, idiomas, recreación y deporte, entre otras áreas del	V1= Mujeres formadas en competencias laborales relacionadas con los sectores tradicionales. V2= Total de personas formadas en competencias laborales relacionadas con los sectores tradicionales.	$(V1/V2) * 100$	Mujeres beneficiadas en el cuatrienio 2016-2019 del proyecto Formar y educar en competencias de acuerdo con la demanda y necesidades del mercado laboral.	El 74% de las personas formadas en competencias laborales para los sectores tradicionales de la economía, a través de los programas de la Secretaría de Desarrollo Económico, serán mujeres.

<p>conocimiento. Cuando se cumplen los requisitos de esta modalidad el certificado a otorgar es bajo el título: “Conocimientos académicos en” (Decreto 1075 de 2015)</p> <p>- Programas informales: Tiene una duración de máximo 160 horas con el objetivo de brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar y profundizar habilidades, técnicas y prácticas. Al finalizar los cursos de formación informal se otorga al estudiante un certificado de asistencia (Decreto 1075 de 2015)</p> <p>Los sectores tradicionales son aquellos con un peso significativo en el PIB como en el empleo, en el que tiene presencia un amplio número de micro y pequeñas empresas con niveles medios o bajos de innovación, con espacios de mejoramiento en temas de formalización y fortalecimiento empresarial. en este grupo se identifican las actividades de Comercio, Turismo y Agroindustria (Acuerdo 074 de 2017, Política Pública de Desarrollo Económico; Acuerdo 55 de 2011, Política Pública de Desarrollo Empresarial).</p>				
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

1.4. Fortalecimiento de la cadena de valor del sector creativo y cultural

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE LA CADENA DE VALOR DEL SECTOR CREATIVO Y CULTURAL		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Ciencia, tecnología, innovación y emprendimiento: CTI + E	Economía creativa
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Cultura Ciudadana		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	<p>Implementar estrategias de formación de audiencias y mercados para el desarrollo de la cadena de valor de la economía creativa.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se fomentará el desarrollo y la sostenibilidad de la cadena de valor de la economía creativa por medio de acciones que permitan el intercambio y la comercialización de bienes y servicios, a nivel local, nacional e internacional, y donde el uso de mecanismos digitales y nuevas tecnologías favorezcan la reactivación económica de los diferentes sectores culturales durante y después de la crisis del COVID-19. Se implementarán estrategias para incentivar el consumo y pago de bienes y servicios por parte de audiencias conscientes del valor social y económico del arte y la cultura, y para quienes la gratuidad no será un condicionante. Se fortalecerán las capacidades de los creadores y agentes de la economía creativa para la gestión individual y asociativa de sus iniciativas y emprendimientos. Se promoverá la transformación digital de las iniciativas y organizaciones artísticas y culturales. Se promoverá el acceso a información pertinente y relevante de los sectores de la economía creativa de la ciudad. 		
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> Emprendedores, empresas y organizaciones culturales tendrán nuevas oportunidades de mercado, haciendo uso de mecanismos digitales y nuevas tecnologías que favorecerán la realización de intercambios comerciales, en épocas tanto de crisis como de normalidad. La ciudad evidenciará un mayor público formado que entiende y valora social y económicamente el arte y la cultura, y está dispuesto a pagar por su consumo. Los creadores y agentes de la economía creativa habrán desarrollado nuevas capacidades para la gestión individual y asociativas de sus iniciativas y emprendimientos. Iniciativas y organizaciones artísticas y culturales que han adoptado mecanismos digitales y nuevas tecnologías para la creación de nuevos productos y servicios, así como para la gestión a su interior. 		

	5. Los agentes del sector y la ciudadanía tendrán acceso a información pertinente y relevante de los sectores de la economía creativa de la ciudad.		
Costo aproximado del proyecto	\$9.125.134.735		
3. Indicadores del Proyecto			
3.1 Indicador de Producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Estrategia de cadena de valor diseñada e implementada	Porcentaje	N/A	100
Información del indicador de producto			
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base de Descripción de meta
Mide de manera integral las estrategias que componen el programa de formación de audiencias y mercados	V1p: Número de actividades del diseño proyectadas V2p: Número de actividades de la Implementación proyectadas V1e: Número de actividades del diseño ejecutadas V2e: Número de actividades de la Implementación ejecutadas	$\frac{[(V1e+V2e)]}{(V1p+V2p)} * 100$	NA Corresponde al programa diseñado e implementado en el cuatrienio

1.5. Transformación de la vocación económica territorial

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	TRANSFORMACIÓN DE LA VOCACIÓN ECONÓMICA TERRITORIAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Ciencia, Tecnología, Innovación y Emprendimiento: CTI + E	Centros del Valle del Software
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico		

2. Descripción del Proyecto	
Objetivo general del proyecto	Propiciar la creación y el fortalecimiento de emprendimientos y empresas de base tecnológica, a través del acompañamiento y la intervención especializada, la adopción y desarrollo de nuevas tecnologías, el aprovechamiento de la oferta existente del ecosistema CTI+E, y la suma de nuevas capacidades, contribuyendo a la reactivación económica del territorio y a la transformación de la vocación de la ciudad hacia una economía del conocimiento.
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> ● 21 Centros del Valle del Software en funcionamiento para impulsar la creación y el fortalecimiento de emprendimientos y empresas de base tecnológica, el diseño y puesta en marcha de modelos de negocio BPO (Business Process Outsourcing) por territorios, el fortalecimiento de spin-off públicas y privadas, y la creación de la Red Futuro para generar conexiones entre oferta y demanda de personas, empresas e instituciones. Se hará uso de la infraestructura educativa y comunitaria del municipio, tal como los Centros de Participación Zonal, sedes del CEDEZO, centros de desarrollo social CIBS, bibliotecas, UVAS, colegios, instituciones de educación superior, ciudadela universitaria, entre otros, actualizando y mejorando su infraestructura y equipamiento en donde sea necesario y oportuno según los objetivos trazados. ● Modelos de negocios asociativos creados, articulando talento, emprendimientos y empresas mediante el modelo BPO, con el fin promover la productividad y competitividad de las industrias y aportar positivamente a los indicadores económicos de Medellín. ● Emprendimientos y empresas de base tecnológica creadas y fortalecidas, soportadas en las tecnologías de la Cuarta Revolución Industrial, impulsando el acceso a mercados nacional e internacional de los emprendimientos acompañados. ● Red Futuro creada e implementada con transacciones exitosas, conectando la oferta y demanda del sector productivo, las empresas y emprendimientos 4.0, los mecanismos asociativos y las spin-off con los mercados local, nacional y global. ● Spin off públicas y privadas fortalecidas, propiciando las condiciones necesarias para que la investigación, los desarrollos científicos y tecnológicos se conecten con las empresas y emprendimientos, donde la tecnología y la innovación sirvan como habilitadores de la transformación de la vocación económica de la ciudad. ● Aportar a las Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS, principalmente a: <ol style="list-style-type: none"> 1. Octavo (8)-Trabajo decente y crecimiento económico 2. Noveno (9)-Industria, innovación e infraestructura

Costo aproximado del proyecto	\$257.114.442.208			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Centros del Valle del Software creados	Número	NA	21	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Da cuenta de los Centros del Valle del Software, que serán implementados en las 21 comunas y corregimientos, con el fin de aportar a la transformación económica vocacional del municipio.	V1= Número de Centros del Valle del Software en funcionamiento	V1	Éste es un proyecto sin precedentes en la ciudad, por lo que no cuenta con una línea base.	Se establece para tener un CVS en cada una de las 16 comunas y 5 corregimientos de la ciudad de Medellín.
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Mecanismos asociativos creados a través del modelo BPO, enfocados en mercado internacional	Porcentaje	NA	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el porcentaje de cumplimiento de las actividades contempladas en el plan de acción para la creación de mecanismos asociativos a través del Modelo BPO en el cuatrienio.	V1= Número de Actividades ejecutadas en el plan de acción para la creación de mecanismos asociativos a través del Modelo BPO en el cuatrienio V2= Número total de actividades contempladas en el plan de acción para la creación de mecanismos asociativos a través del Modelo BPO en el cuatrienio.	$(V1/V2) * 100$	Estos mecanismos asociativos hacen parte del componente innovador y diferenciador del programa de Gobierno de la actual administración, por lo que no se cuenta con una línea base.	Avance de ejecución del plan de acción diseñado para la creación de mecanismos asociativos a través del modelo BPO enfocado en mercados internacionales.
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	

Emprendimientos de base tecnológica intervenidos		Número	ND	3150
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide los emprendimientos de base tecnológica que serán intervenidos en el marco de la gestión de los Centros del Valle del Software	V1= Emprendimientos de base tecnológica intervenidos	V1	Debido a que el indicador se mide a través de la gestión de los Centros del Valle del Software, y estos son una apuesta nueva para la ciudad, no se cuenta con línea base.	Proyectos o iniciativas de emprendimiento que tengan asignado algún tipo de inversión, capitalización, presupuesto, ingreso, y/o producto o servicio que pueda ser puesto en el mercado.
3.4 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Spin off universitarias y privadas fortalecidas		Número	NA	20
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el número de Spin off universitarias y privadas que fortalecen sus procesos con miras a integrarse al sector productivo	V1= Número Spin off universitarias fortalecidas V2= Número de Spin off privadas fortalecidas	V1+ V2	No se tienen registros previos de Spin off fortalecidas por las anteriores administraciones, por lo que la línea base es NA.	Spin off que después de pasar por un proceso de fortalecimiento, aprovechan sus resultados de investigación, desarrollos científicos y tecnológicos para conectarse con las empresas, emprendimientos y mercado.
3.5 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Conexiones exitosas a través de la Red Futuro		Porcentaje	NA	70
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el porcentaje de transacciones generadas en la Red Futuro, que son declaradas como beneficiosas por los participantes	V1 = Cantidad de conexiones exitosas a través de la Red Futuro	$(V1/V2) * 100$	La Red Futuro es una apuesta nueva de la actual administración, por lo que no hay ningún tipo de información relacionada que permita dar cuenta de una línea base.	Conexiones entre dos o más miembros de la Red Futuro como: contrataciones, ventas, inversión, desarrollos conjuntos, colaboraciones, referidos / contactos, transferencia de conocimiento, entre otros;

	V2 = Cantidad total de conexiones que se generan a través de la Red Futuro			que generan algún beneficio para las partes involucradas en la conexión.
--	----------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------

1.6. Nuevo modelo de negocios Banco de los Pobres / Banco de las Oportunidades

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del Proyecto	NUEVO MODELO DE NEGOCIOS BANCO DE LOS POBRES / EL BANCO DE LAS OPORTUNIDADES		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Productividad, competitividad e internacionalización	Financiación e inversión para el desarrollo y la innovación
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Diseñar, gestionar y consolidar un nuevo modelo de negocio para El Banco de los Pobres / El Banco de las Oportunidades que incluya el rediseño de su marca, su transformación digital y la creación de nuevas líneas de crédito que generen mayor cobertura a los micro, pequeños y medianos empresarios de la Ciudad.		
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Rediseño de Marca del Banco de los Pobres / El Banco de las Oportunidades El Banco de los Pobres / El Banco de las Oportunidades con procesos digitales Creación de cuatro (4) nuevas líneas de crédito 		
Costo aproximado del proyecto	\$19.982.000.000		
3. Indicadores del proyecto			

3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Marca del Banco de los Pobres Rediseñada	Porcentaje	NA	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el porcentaje de avance del proceso de rediseño de la marca del Banco de los Pobres. Se pretende que la nueva marca permita generar coherencia con el modelo de negocio proyectado para el mismo	V1= N.º de actividades ejecutadas del plan de rediseño V2= N.º Total de actividades contempladas en el plan de rediseño	$(V1/V2) * 100$	Debido a que el propósito es rediseñar la marca del Banco, y esto no ha ocurrido anteriormente, no se cuenta con LB para este indicador.	Marca de El Banco de los Pobres / El Banco de las Oportunidades rediseñada desde la imagen y su proyección a la ciudadanía acorde a su transformación digital y nuevo modelo de negocio.
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Nuevas líneas de crédito implementadas por el Banco de los Pobres	Número	NA	4	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Describe las nuevas líneas de crédito que proporcionarán financiación a los diferentes niveles de emprendimiento y empresas, dentro del ecosistema de desarrollo económico de la Ciudad	V1= Número de nuevas líneas de crédito ofrecidas por el Banco de los pobres	V1	Debido a que se habla de líneas nuevas, no es coherente hacer referencia a una línea base y, por lo tanto, ésta es NA.	4 líneas de crédito, desarrolladas una por año. Con el objetivo de proporcionar fuentes de financiación a los diferentes niveles de desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresas.
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Transformación digital del Banco de los Pobres	Porcentaje	NA	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el porcentaje de avance del proceso de transformación digital del Banco de los Pobres. Apuesta que tiene como objetivo mejorar los procesos y	V1= N.º de actividades ejecutadas del plan de Transformación Digital del Banco	$(V1/V2) * 100$	No hay precedentes de una transformación digital del Banco de los Pobres, por lo que la línea base es NA.	Banco de los Pobres / El Banco de las Oportunidades con procesos digitalizados, canales de información

canales de comunicación y acceso con la ciudadanía	V2= N.º Total de actividades contempladas en el plan de Transformación Digital del Banco			y acceso con la ciudadanía virtuales y desarrollo de productos en línea.
----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------

1.7. Desarrollo de Medellín como destino turístico inteligente

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	DESARROLLO DE MEDELLÍN COMO DESTINO TURÍSTICO INTELIGENTE		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Productividad, competitividad e internacionalización	Reactivación y transformación del sector turístico Post- COVID-19
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Contribuir a la recuperación de Medellín como un destino turístico competitivo a nivel nacional e internacional, mediante estrategias de fortalecimiento empresarial, cualificación del talento humano, adecuación y mejoramiento de la infraestructura turística y procesos de inteligencia que permitan la toma de decisiones en conectividad, información, experiencia del turista y posicionamiento del destino.		
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medellín primer destino turístico Inteligente de Colombia. 2. Cultura turística sostenible (ambiental, cultural y socio económica) y segura post COVID-19 3. Medellín primera ciudad con un ecosistema turístico digital que permita visibilizar el destino y comercializar productos y servicios de la cadena de valor. 4. Unidad inteligencia turística que genere conocimientos para fortalecer la competitividad de los empresarios y el destino. 		

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Empresas de la cadena de valor del turismo fortalecidas en sus procesos de gestión (marketing digital, diseño de productos y experiencias, costos). 6. Redes y asociaciones de turismo comunitario urbano y rural formalizadas y fortalecidas 7. Medellín innova con centros de experiencia y atención al visitante (4 centros de experiencia e información turística móvil y virtual 24/12) 8. Espacios de ciudad con equipamiento e infraestructura turística accesible. (Piloto parque Arví) 9. Medellín ciudad que promueve el turismo responsable y libre de delito. 10. Medellín destino turístico con productos especializados (turismo comunitario, turismo de compras, turismo cultural, turismo MICE y turismo de naturaleza). 11. Sistema de indicadores turísticos SITUR (Observatorio de turismo de la ciudad de Medellín) transformado con capacidad de captar información de manera confiable y ampliación de su cobertura utilizando métodos de inteligencia turística. 			
Costo aproximado del proyecto	\$22.697.963.959			
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Modelo turístico de la ciudad transformado	Porcentaje	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el porcentaje de avance en el proceso de transformación del modelo turístico de la ciudad, que permitirá contar con un instrumento de planeación, gestión y prospectiva turística, dinamizando las relaciones entre los actores del sector y su gobernanza.	V1: Actividades ejecutadas para la transformación del modelo turístico de ciudad V2: Actividades planeadas para la transformación del modelo turístico de ciudad	$(V1/V2) * 100$	Con la información histórica verificada, se evidencia que dicho producto no se ha realizado anteriormente. Medellín tiene un modelo turístico sobre tendencias históricas, no hay análisis predictivos	Se espera una transformación al 100% del modelo turístico actual
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Empresas de la cadena de valor del turismo acompañadas en sus procesos de gestión	Número	NA	1.000	

Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Prestadores de servicios turísticos acompañados a través de procesos de fortalecimiento empresarial. El acompañamiento se hará principalmente en procesos de marketing digital, diseño de productos y paquetes, estructura de costos y sistemas de bioseguridad.	V1: Número de organizaciones de la cadena de valor de servicios turístico acompañadas	V1	No hay línea base porque los programas de la Subsecretaría se enfocaban en personas no en organizaciones (ejemplo: personas capacitadas en inglés o taxistas)	Se acompañarán 1000 empresas de la cadena de valor del sector turístico. A través de la plataforma transaccional que se implementará se va a impactar y beneficiar un gran número de empresas formales del sector turístico de la ciudad y con un producto comercializable. Las 1000 empresas participantes se focalizan en pequeñas empresas y redes de turismo comunitario.

1.8. Consolidación de datos e información para su articulación y aprovechamiento en la toma de decisiones

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del proyecto			
Nombre del proyecto	CONSOLIDACIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN PARA SU ARTICULACIÓN Y APROVECHAMIENTO EN LA TOMA DE DECISIONES		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación Económica y Valle del Software	Información, datos y generación de valor público	Gobernanza de datos
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Gestión Humana y Servicio a la Ciudadanía – Subsecretaría de Tecnología de la Información		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto			

	Implementar una estrategia de Gobernanza de datos que permita la integración de grandes volúmenes y diversas fuentes de datos que se encuentran en diferentes sistemas y tecnologías de almacenamiento, con el fin de proveer una visión unificada para facilitar el aprovechamiento de la información generando valor público en el marco de un gobierno eficiente y abierto.			
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Definir lineamientos técnicos, protocolos y estándares, que se constituyan en políticas para la interoperabilidad de los diferentes actores de ciudad, que tiene como objetivo mejorar el funcionamiento de las entidades públicas y su relacionamiento con otras entidades. Implementar servicios de intercambio de información en la entidad para la interoperabilidad de Sistemas de Información internos y externos con otras entidades del estado Implementar plataformas que habiliten la gobernanza de datos en la entidad para facilitar el aprovechamiento de los datos, generando valor público. Realizar eventos para la promoción del despliegue de la estrategia de gobernanza de datos al interior de la entidad y con la ciudadanía Formular proyectos de investigación aplicada tanto en alianzas interinstitucionales como de iniciativa de la entidad Implementar los retos de innovación que surjan a partir de los datos 			
Costo aproximado del proyecto	\$25.582.000.000			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Servicios de intercambio de información implementados	Número	NA	8	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
El objetivo del indicador es establecer el número Servicios de intercambio de información implementados en la entidad para la interoperabilidad de Sistemas de Información internos y externos con otras entidades del estado.	V1: Servicios de intercambio implementados	V1	No se cuentan con servicios de intercambio sobre la plataforma técnica sugerida por el Ministerio de las TIC	La meta corresponde a 8 servicios de intercambio a través de la plataforma técnica sugerida por el MINTIC con otras entidades del estado
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	

Servicios de promoción para la apropiación de la estrategia de gobernanza de datos		Número	NA	20
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide la cantidad de eventos para la promoción del despliegue de la estrategia de gobernanza de datos en los diferentes grupos de valor como son la ciudadanía, empresas y empleados de la entidad	V1: servicios de promoción ejecutados	V1	No se cuenta con servicios de promoción	La meta corresponde a la ejecución de 20 servicios de promoción para el uso y apropiación en gobernanza de datos a grupos de valor y de interés de la entidad
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Retos de innovación implementados usando datos		Número	3	11
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Son proyectos de innovación implementados fruto de los retos organizacionales y alianzas interinstitucionales para resolver problemas de ciudad y de entidad.	V1: iniciativas implementadas	V1	Se cuentan con iniciativas como MEDATA en el Departamento Administrativo de Planeación, Inteligencia Fiscal en la Secretaría de Hacienda, y en el proyecto Corea en la Secretaría de Movilidad	La meta corresponde a proyectos implementados en la entidad fruto de los retos ganadores de innovación basados en el aprovechamiento de datos, con el fin de dar solución a problemáticas de la entidad y ciudad
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Conjunto de Datos abiertos publicados para uso de la ciudadanía		Número	373	600
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Habilitar conjuntos de datos abiertos de las diferentes secretarías de la entidad que permitan la construcción de un gobierno abierto a través de transparencia, colaboración, vigilancia y participación ciudadana.	V1: conjunto de datos abiertos publicados	V1	Actualmente se han publicado a 373 set de datos a través de la plataforma MEDATA	La meta corresponde a 600 set de datos abiertos publicados a través de la plataforma MEDATDA y datos.gov.co

1.9. Implementación autopista digital para la equidad

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del proyecto			
Nombre del proyecto	IMPLEMENTACIÓN AUTOPISTA DIGITAL PARA LA EQUIDAD		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Reactivación económica y valle del software	Información, datos y generación de valor público	Ciudad inteligente
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Gestión Humana y Servicio a la Ciudadanía – Subsecretaría de Tecnología y Gestión de la Información		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Construir una red de fibra óptica que cubra en gran parte el territorio de la ciudad de Medellín y que permita llegar a menos de 50 metros del punto de conexión de cada abonado al servicio, implementando así una red de fibra neutra.		
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interconectar las entidades del conglomerado público de Medellín a la infraestructura de red de fibra neutra para mejorar la interacción entre ciudadanía y Estado. 2. Potencializar el desarrollo de las estrategias de Valle del Software y Distrito de Innovación desde la capacidad de acceso a internet con velocidades de conectividad altas y simétricas. 3. Prestar los servicios de infraestructura física requeridos para la conectividad entre los prestadores de servicios de Internet y los usuarios finales a través de la red neutra. 4. Habilitar el acceso a los servicios de Internet de forma equitativa para la población, con costos diferenciales para los usuarios finales acorde a la estratificación de los hogares. 		
Costo aproximado del proyecto	Trescientos mil ciento cincuenta y un millón de pesos (\$300.151.000.000) de los cuales Medellín aportará \$142.500.000.000		
3. Indicadores del Proyecto			
3.1 Indicador de producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta

Índice de Empresas suscriptoras a internet a través de la red neutra		Porcentaje	NA	15%
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Establecer la cantidad de empresas beneficiadas con la infraestructura de la red neutra.	V1= Empresas habilitadas para el acceso a la red neutra (Ec) V2= cantidad de empresas registradas en Secretaría de Hacienda, EPM, Cámara de Comercio (E)	$(V1/ V2) *100$	No se cuenta con suscripciones de empresas a través de red neutra	Se espera la suscripción del 15% de las empresas de la ciudad de Medellín a través de la red neutra desplegada.
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Índice de hogares suscriptores con acceso a los servicios de la red Neutra		Número	NA	70%
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Establecer el porcentaje de hogares en el municipio de Medellín que acceden a internet beneficiados por la red neutra	V1=hogares en la jurisdicción del Municipio de Medellín habilitados para la interconexión a través de infraestructura de la red neutra (Mc) V2= total de hogares en la jurisdicción del Municipio de Medellín (SM)	$(V1/ V2) *100$	No se cuenta con suscripciones de hogares a través de red neutra	Se espera la suscripción del 70% de las empresas de la ciudad de Medellín a través de la red neutra desplegada.

1.10. Mejoramiento de las competencias comunicativas en inglés de estudiantes de establecimientos educativos públicos de Medellín

FICHA PERFIL DE PROYECTO
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023

1. Identificación del proyecto				
Nombre del proyecto		MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS COMUNICATIVAS EN INGLÉS DE ESTUDIANTES DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS PÚBLICOS DE MEDELLÍN		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Reactivación económica y valle del software	Inglés para valle del software.	Semilla bilingüe para valle del software.	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Educación			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Fortalecer procesos de enseñanza y aprendizaje de lengua extranjera de estudiantes de instituciones educativas oficiales de Medellín.			
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la competencia comunicativa en inglés de estudiantes de establecimientos educativos públicos de Medellín. 2. Fortalecer la formación en inglés de estudiantes de la media técnica con miras a favorecer su inserción al mercado laboral y la consolidación de la ciudad como un valle del software. 3. Contribuir al fortalecimiento curricular y la construcción de entornos que favorezcan la enseñanza y el aprendizaje del inglés. 			
Costo aproximado del proyecto	\$10.000.000.000			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Instituciones educativas oficiales acompañadas con programas de fortalecimiento de ambientes de aprendizaje del inglés		Número	24	100
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir el avance en el acceso por parte de las instituciones educativas oficiales a programas de fortalecimiento curricular y construcción de entornos en inglés	V1: Número de instituciones educativas oficiales que participan de los programas de fortalecimiento curricular y construcción de entornos de inglés sigla (IINGLES)	V1	Número de Instituciones acompañadas entre 2016-2020	Número de instituciones que se acompañarán durante todo el cuatrienio.
3.2 Indicador de producto				

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Estudiantes de educación inicial, preescolar, básica y media de instituciones oficiales en programas de sensibilización y fortalecimiento del inglés	Número	N/A	10.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir el avance en el acceso por parte de los estudiantes de instituciones educativas oficiales a programas de sensibilización y fortalecimiento de inglés	V1: Número de estudiantes de educación inicial, preescolar, básica y media de instituciones oficiales en programas de sensibilización y fortalecimiento del inglés (MIINGLES)	V1	Este tipo de formación y profundización no se ha realizado en el Municipio	Número de estudiantes atendidos de manera anual

2. Línea 2. Transformación Educativa y Cultural

2.1. Atención integral de niños y niñas de cero a cinco años

1. Identificación del Proyecto				
NOMBRE DEL PROYECTO		ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE CERO A CINCO AÑOS		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Transformación Educativa y Cultural	Buen Comienzo	Buen comienzo para una escuela pertinente y oportuna	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Educación			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto		Brindar atención integral a niños y niñas de primera infancia de la ciudad mediante el acceso a servicios de educación, protección, desarrollo, salud, nutrición y participación con los cuales se les permita un goce efectivo de derechos.		
Resultados esperados del proyecto		<p>1. Brindar atención especializada bajo criterio de calidad, pertinencia y equidad a niños y niñas de 0 a 5v años en el Municipio de Medellín.</p> <p>2. Promover la calidad en la prestación de servicios de desarrollo infantil del Municipio de Medellín mediante el acompañamiento y la cualificación de actores corresponsables de la primera infancia, reconocimiento y apoyo a prácticas exitosas de educación inicial y atención integral, asistencia técnica, fortalecimiento institucional y organización y generación de ambientes de calidad para la primera infancia.</p> <p>3. Cerrar brechas en el acceso a servicios de atención integral de la primera infancia, que incluye la garantía de la ruta integral de atenciones y el desarrollo de una propuesta educativa para la primera infancia en una Medellín Futura que incentive el desarrollo cognitivo, afectivo, social para una vida plena de todos los niños y niñas de la Medellín Futuro.</p> <p>4. Dar un salto de calidad en el número y la atención de niños y niñas menores de 0 a 5 años a través del programa de Buen Comienzo.</p>		
Costo aproximado del proyecto		\$578.146.172.712		
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Niños y niñas 0-5 años atendidos integralmente con el Programa Buen Comienzo		Número	72.886	95.000
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Número de niños y niñas desde los 0 hasta los 5 años de edad que reciben atención integral para la garantía de los derechos en existencia, protección, desarrollo y participación de la Primera Infancia por el Programa Buen Comienzo.	V1: Número de niños y niñas entre 0-5 años que reciben atención integral por parte del Programa Buen Comienzo. (atención acumulada, incluye activos y retiros al momento del corte)	V1	Número de niños y niñas de 0 a 5 años atendidos por el Programa Buen Comienzo en el 2019	Número de niños y niñas de 0 a 5 años atendidos por el Programa Buen Comienzo por año
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Fortalecimiento del ecosistema de la educación digital

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DEL ECOSISTEMA DE LA EDUCACIÓN DIGITAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Transformación Educativa y Cultural	Transformación curricular para la cuarta revolución industrial	Pertinencia, calidad y habilidades para la educación del futuro
Dependencia o ente descentralizado responsable	Sapiencia		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Fortalecer el ecosistema de la educación digital del municipio de Medellín, a través del campus digital @Medellín		
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de la cobertura educativa digital ▪ Mejoramiento de la calidad y la pertinencia ▪ Descentralización de la oferta académica en los satélites en corregimientos ▪ Ampliación de la oferta de educación continua especializada ▪ Consolidación del uso de ambientes virtuales de aprendizaje ▪ Articulación interinstitucional Educación-Empresa-Estado ▪ Fortalecimiento de capacidades tecnológicas en la ciudad 		
Costo aproximado del proyecto	\$15.000.000.000		

3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Tipo de indicador	Línea base	Meta
Matrículas en la oferta académica de @Medellín	Número	No acumulado	59.668	70.000
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde al número de registros efectivos en la oferta de programas de educación superior, ETDH y educación continua en el campus digital @Medellín	VO: Matrículas efectivas	VO	Número de matrículas en la plataforma durante período 2016-2019 en toda la oferta de programas de educación superior, ETDH y educación continua	Matrículas en toda la oferta de programas de educación superior, ETDH y educación continua.
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Tipo de indicador	Línea base	Meta
Programas diseñados y ofertados en @Medellín	Número	No Acumulado	32	32
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Comprende toda la oferta de programas de educación superior, ETDH y educación continua diseñados y ofertados en la plataforma @Medellín	VO: Programas diseñados y ofertados	VO	Programas de educación superior, ETDH y educación continua diseñados y ofertados en la plataforma @Medellín	Programas de educación superior, ETDH y educación continua diseñados y ofertados en la plataforma @Medellín

2.3. Avanzaremos en el aumento de la cobertura para la jornada única

FICHA PERFIL DE PROYECTO	
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023	
1. Identificación del Proyecto	
Nombre del proyecto	AVANZAREMOS EN EL AUMENTO DE LA COBERTURA PARA LA JORNADA ÚNICA

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Transformación Educativa y Cultural	Educación para todos	A clase vamos todos y todas	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Educación			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Ampliar las instituciones educativas Oficiales con Jornada Única, garantizando el acceso de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio de Medellín a un sistema educativo de calidad, donde se formen en contenidos pertinentes y bajo condiciones que garanticen su permanencia.			
Resultados esperados del proyecto	Ampliar la infraestructura física, mobiliaria y tecnológica de las instituciones educativas oficiales del municipio de Medellín para mejorar la Jornada Única Aumentar el número de estudiantes que se forman en Jornada Única, mejorando la calidad y la pertinencia de los cursos ofrecidos Mejorar las condiciones de la prestación del servicio educativo, para aumentar la cobertura y permanencia en el mismo.			
Costo aproximado del proyecto	\$415.343.935.309			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Instituciones educativas oficiales con jornada única	Porcentaje	71,62%	87%	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir el nivel de cobertura del programa Jornada Única en el sistema educativo oficial de la ciudad	V1: Número de instituciones educativas oficiales con Jornada Única sigla (IJU) V2: Número de instituciones educativas oficiales sigla (IEO)	$(V1 / V2) * 100$	A 2019 son 164 las Instituciones Educativas Oficiales las que presentan grupos en Jornada Única	La meta para el 2023 es avanzar en la adecuación de 36 IEO, alcanzando un total de 200 con prestación de servicio con Jornada Única.

2.4. Descentralización de la oferta académica (Universidad al Barrio)

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	DESCENTRALIZACIÓN DE LA OFERTA ACADÉMICA (UNIVERSIDAD AL BARRIO)			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Transformación Educativa y Cultural	Educación para todos	A clase vamos todos y todas	
Dependencia o ente descentralizado responsable	ITM, Colegio Mayor, Pascual Bravo			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Descentralizar la oferta académica de las tres IES en las diferentes comunas y corregimientos, considerando la vocación y dinámicas de cada territorio			
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de los indicadores de cobertura de educación postsecundaria. ▪ Reducción de los indicadores de deserción académica de la educación postsecundaria. ▪ Graduación de estudiantes ▪ Desarrollo de competencias para potenciar los proyectos de vida ▪ Contribución al cierre de brechas ▪ Fortalecimiento de la vocación económica y cultural de cada comuna y corregimiento ▪ Aporte a la construcción de Medellín como Valle del Software 			
Costo aproximado del proyecto	ITM: \$150.000.000 Pascual Bravo: \$21.957.011 Colegio Mayor: \$359.892.156 Total: \$531.849.167			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Tipo de indicador	Línea base	Meta
Programas pertinentes ofertados en comunas y corregimientos para llevar la Universidad a los barrios y a la ruralidad	Número	Acumulado	12	23
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Corresponde a los programas de educación postsecundaria desarrollados a través de estrategias de descentralización en las comunas y corregimientos de Medellín.	V0: Programas ofertados en comunas y corregimientos	V0	Programas descentralizados en comunas y corregimientos con corte 2019.	Número de programas desarrollados mediante oferta descentralizada en las comunas y corregimientos de Medellín durante el período 2020-2023.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	----	------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.5. Ampliación del acceso y la permanencia en la educación postsecundaria

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	AMPLIACIÓN DEL ACCESO Y LA PERMANENCIA EN LA EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Transformación Educativa y Cultural	Educación para todos	A clase vamos todos y todas
Dependencia o ente descentralizado responsable	Sapiencia, ITM, Colegio Mayor, Pascual Bravo		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Aumentar las oportunidades de acceso y permanencia en la educación postsecundaria, a través de la oferta de becas y créditos condonables y de la ampliación de la cobertura en las Instituciones de Educación Superior del municipio.		
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de los indicadores de cobertura de educación postsecundaria. ▪ Reducción de los indicadores de deserción académica de la educación postsecundaria. ▪ Graduación de estudiantes ▪ Desarrollo de competencias para potenciar los proyectos de vida ▪ Contribución al cierre de brechas ▪ Aporte a la construcción de Medellín como Valle del Software. 		
Costo aproximado del proyecto	Sapiencia: \$432.674.596.285 ITM: \$79.251.099.664 Colegio Mayor: \$6.841.399.192 Pascual Bravo: \$10.505.572.319 Total \$529.272.667.460		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			

Nombre		Unidad de medida	Tipo de indicador	Línea base	Meta
Estudiantes matriculados en educación superior		Número	Acumulado	35.731	40.700
Información del indicador de producto					
Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta	
Se refiere al total de estudiantes matriculados en programas de pregrado y posgrado en las tres IES del municipio de Medellín.	V0: Estudiantes matriculados en pregrado y posgrado	V0	Estudiantes matriculados en pregrado y posgrado al cierre de 2019 en las tres IES del municipio.	Número de estudiantes matriculados en pregrado y posgrado durante el período 2020-2023	
3.2 Indicador de producto					
Nombre		Unidad de medida	Tipo de indicador	Línea base	Meta
Becas y créditos condonables otorgados		Número	No Acumulado	26.094	25.000
Información del indicador de producto					
Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta	
Corresponde al número de becas y créditos condonables otorgados para educación postsecundaria.	V0: Becas y créditos condonables otorgados	V0	Becas y créditos condonables otorgados para educación superior durante el período 2016-2019.	Número de becas y créditos condonables otorgados para educación postsecundaria durante el período 2020-2023.	

2.6. Plan de formación docente cualificada (modelo finlandés)

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PLAN DE FORMACIÓN DOCENTE CUALIFICADA (MODELO FINLANDÉS)		
	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Transformación Educativa y Cultural	Maestros/as: líderes de futuro	Docentes cualificados para el Medellín Futuro	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Educación			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Avanzar en la formación pertinente y de calidad de maestros y directivos de la ciudad de Medellín, potenciando el ser, el saber y el crear, reconociendo el valor e importancia de estos actores escolares, consolidando su incidencia en la sociedad a partir de la innovación y en el mejoramiento y difusión de las prácticas dentro y fuera del aula.			
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contribuir a la formación integral de maestros, directivos y agentes educativos mediante el fortalecimiento de lo pedagógico, analítico, tecnológico, emocional, corporal y estético, entre otros. 2. Promover la creación e innovación educativa en maestros, directivos y agentes educativos en aras de la transformación escolar y la calidad de la educación. 3. Potenciar en los maestros habilidades, conocimientos y competencias investigativas que contribuyan a la construcción de saber y la transformación de la realidad escolar y social. 4. Posibilitar la integración de los saberes (pedagógico, disciplinar, didáctico y de la experiencia) en el tratamiento de problemáticas y situaciones educativas asociados con los contextos socioculturales en que se enmarca la escuela. 			
Costo aproximado del proyecto	\$15.000.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Docentes participantes en modalidad de formación continua	Número	7.573	7.600	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir el avance en la cobertura de los programas de formación continua dirigida a los docentes de instituciones educativas oficiales de la ciudad	V1: Número de docentes y directivos de instituciones educativas oficiales que participan en	V1	Número de docentes participantes en cursos entre 2016 2019	Número de docentes participantes en cursos entre 2020 2023

	modalidades de formación continua sigla (DFC)			
--	-----------------------------------------------	--	--	--

2.7. Fortalecimiento de las redes de prácticas artísticas y culturales

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE PRÁCTICAS ARTÍSTICAS Y CULTURALES		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Transformación Educativa y Cultural	Cultura, arte y memoria	Medellín Territorio Cultural
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Cultura Ciudadana		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Garantizar los derechos culturales de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y la juventud a través de procesos de formación y experimentación artística para la expresión, el intercambio, el aprendizaje y la experimentación de diferentes manifestaciones artísticas y culturales.		
Resultados esperados del proyecto	El proyecto Red de Prácticas Artísticas y Culturales de Medellín garantiza los derechos culturales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, desde la construcción de ciudadanía a través del arte, el intercambio y conocimiento de nuevas opciones de vida desde sus primeros años, el fortalecimiento de valores como la convivencia, el autocuidado, el reconocimiento del cuerpo como primer territorio y el cuidado del otro; aspectos que impactan a los participantes, pero también a sus familias y comunidades, en momentos donde la convivencia se convierte en una necesidad constante para estas poblaciones. Además, es un proceso de formación para la vida que garantiza una comunicación directa y constante con los participantes y construye también relaciones de confianza, cercanía y empatía con la Administración. Además, garantiza la dinamización creativa y económica del sector cultural del arte y la cultura, reconociendo la experiencia y capacidad para aportar al arte en comunidad generando un ecosistema de creación y formación artística popular en la ciudad.		

	<p>Dada la situación de aislamiento que vivimos actualmente, vemos la oportunidad de brindarle, no solo a los beneficiarios directos, sino también a sus familias, actividades que contribuyan a la salud mental, mediante diferentes estrategias de interacción que permitan una vinculación de las familias en los procesos que desarrollarán las entidades culturales y artísticas que serían aliadas en esta apuesta de Ciudad.</p> <p>La intervención a través de LABORATORIOS DE CREACIÓN EN CASA, partiendo de saberes situados, pedagogías del cuidado, entendido este como un valor supremo donde “lo personal y lo cotidiano se vincula al conocimiento y a la acción colectiva y pública” (Irene Comins 2008)</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$50.000.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	de	Línea base	Meta
Personas registradas como participantes en la Red de prácticas artísticas y culturales	Número		27.753	30.553
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde a las personas que participan en las redes de formación artística y cultural en las áreas de danza, música, artes escénicas, artes visuales y artes audiovisuales	V1: Número de personas participantes en la Red de prácticas artísticas y culturales	V1	Corresponde al número de personas participantes en el cuatrienio 2016-2019	Corresponde al número de personas que se espera en el cuatrienio 2020-2023 teniendo en cuenta la restricción en 2020 de la participación y asistencia masiva por el COVID-19

2.8. Consolidación de las convocatorias públicas

FICHA PERFIL DE PROYECTO			
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	CONSOLIDACIÓN DE LAS CONVOCATORIAS PÚBLICAS		
	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Transformación Educativa y Cultural	Arte, cultura y memoria	Medellín vive las artes y la cultura	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Cultura Ciudadana			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Apoyar y fortalecer al sector artístico y cultural del Municipio de Medellín a través de una serie de estímulos que a modo de becas, apoyos y premios que se ofertan y distribuyen de manera democrática, garantizan la participación y el acceso de todos los agentes de la ciudad a los recursos estatales para vivir las artes y la cultura.			
Resultados esperados del proyecto	Se espera tener consolidar el sector cultural de la ciudad y expandir significativamente el rango de acción de los artistas del Municipio de Medellín, entregando recursos que los estimulen a sus creaciones artísticas, a los procesos formativos, a la circulación de sus procesos y obras y a la generación de investigaciones en cultura que den cuenta de la magnitud creadora de la ciudad a la par que constituye una base de sostenibilidad que los proyecta a las acciones futuras.			
Costo aproximado del proyecto	\$20.800.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Estímulos de arte y cultura otorgados	Número	2.835	2.835	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde al número de estímulos otorgados en las diferentes áreas artísticas y culturales	V1: Número de estímulos Otorgados	V1	Estímulos otorgados durante el cuatrienio 2016-2019	Estímulos a otorgar durante el cuatrienio 2020-2023

2.9. Fortalecimiento de bibliotecas para conectar territorios-Implementación del Plan de Lectura, Escritura y Oralidad

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023
1. Identificación del Proyecto

Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE BIBLIOTECAS PARA CONECTAR TERRITORIOS-IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE LECTURA, ESCRITURA Y ORALIDAD		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Transformación Educativa y Cultural	Cultura, arte y memoria	Medellín Territorio Cultural
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Cultura Ciudadana		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Promover en los habitantes de Medellín el acceso a la información, al conocimiento, a la lectura, a la escritura y a la oralidad, a través del Sistema de Bibliotecas Públicas de Medellín y del Plan Ciudadano de Lectura, Escritura y Oralidad, en los territorios urbanos y rurales para el aseguramiento integral de los derechos culturales de todos los habitantes de Medellín.		
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Se prestarán los servicios bibliotecarios de manera virtual y presencial en todas las comunas y corregimientos de la ciudad garantizando los derechos culturales de los ciudadanos al conocimiento, a la información y al acceso a las prácticas de lectura, escritura y oralidad, durante y después de la crisis del Covid-19. • Se incrementarán las prácticas de la lectura, la escritura y la oralidad, digitales y físicas, entre los habitantes de las zonas urbanas y rurales, con especial énfasis en aquellas zonas en las que la Encuesta Nacional de Lectura realizada en el año 2017 señaló como las de más bajos niveles de lectura. • Se incrementará el consumo de bienes culturales relacionados con la lectura, la escritura y la conversación que estimulen el fortalecimiento y crecimiento de la cadena del libro en la ciudad y la región. • Se implementarán espacios de formación académica para el sector bibliotecario, promotores de lectura y gestores culturales vinculados a la cadena del libro que fortalezcan sus capacidades y habilidades para que contribuyan a Mantener y fortalecer la oferta de servicios bibliotecarios en todas las comunas y corregimientos de la ciudad que garanticen el acceso de los ciudadanos a la información, al conocimiento, a la cultura digital y a espacios de encuentro y conversación. • Fortalecimiento de las prácticas de lectura, escritura y oralidad de los ciudadanos en todas las comunas y corregimientos de la ciudad, con estrategias que acompañan el ciclo vital de nuestros ciudadanos, a través de una oferta que va desde la primera infancia hasta el adulto mayor. • Fortalecimiento de la cadena del libro en la ciudad, a través de la dinamización de diferentes estrategias de creación artística a través de convocatorias públicas y eventos del libro que estimulen el consumo del libro, digital y físico, y las prácticas de la lectura, la escritura y la oralidad. 		

	<ul style="list-style-type: none"> Generación espacios de académicos de reflexión, discusión, intercambio de experiencias y análisis con el sector bibliotecario, promotores de lecturas y el sector de la cadena del libro. 			
Costo aproximado del proyecto	\$71.000.000.000			
3.Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas registradas en actividades y servicios del Sistema de Bibliotecas Públicas de Medellín	Número	10.582.713	10.582.713	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde al número de personas registradas en programas y servicios en las unidades de información del Sistema de Bibliotecas Públicas de Medellín-SBPM	V: 1 Número de personas registradas	V1	Corresponde al número de personas registradas en el cuatrienio 2016-2019	Corresponde al número de personas que se espera en el cuatrienio 2020-2023 teniendo en cuenta la restricción en 2020 de la participación y asistencia masiva por el COVID-19
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas registradas como participantes en actividades del plan ciudadano de lectura, escritura y oralidad	Número	2.237.687	1.737.687	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde al número de personas que participan en las acciones y eventos del Plan ciudadano de lectura, escritura y oralidad -PCLEO	V1: Número de personas que participan en los programas de lectura, escritura y oralidad	V1	Corresponde al número de personas participantes en el cuatrienio 2016-2019	Corresponde al número de personas que se espera en el cuatrienio 2020-2023 teniendo en cuenta la restricción en 2020 de la participación y asistencia masiva a eventos por el COVID-19

2.10. Fortalecimiento de arte y cultura en construcción de paz

FICHA PERFIL DE PROYECTO			
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE ARTE Y CULTURA EN CONSTRUCCIÓN DE PAZ		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Transformación Educativa y Cultural	Cultura ciudadana	Ciudadanos de futuro: cívicos, pacíficos y solidarios
Dependencia o ente descentralizado responsable	Subsecretaría de Ciudadanía Cultural – Secretaría de Cultura Ciudadana		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Contribuir a la construcción de paz territorial en la ciudad de Medellín a través del arte y la cultura.		
Resultados esperados del proyecto	<p>Fortalecer el enfoque de convivencia para la paz y la resiliencia para la recuperación social tras la crisis durante y post COVID-19 en comunas y corregimientos de Medellín.</p> <p>Fomentar la creación de nuevas narrativas sociales, como una invitación a la ciudadanía a asumir el tiempo de pandemia como una oportunidad de cambio y transformación y así mismo promover la reflexión y memoria una vez superada la crisis.</p> <p>Promover la cultura del buen trato, el respeto, la convivencia y el cumplimiento de la norma durante el distanciamiento social para una sociedad incluyente, participativa y consciente.</p> <p>Garantizar el acceso a manifestaciones artísticas y culturales durante la cuarentena que promuevan la convivencia y el diálogo ciudadano.</p> <p>Fomentar competencias interculturales y valores de una cultura de paz en Medellín, a través del arte y la cultura con campañas, actividades, encuentros, herramientas y acciones estratégicas en los territorios, para la promoción de la paz, la prevención del conflicto desde la no violencia y una cultura de la tolerancia ciudadana.</p> <p>Propiciar la articulación con otras secretarías de la Alcaldía de Medellín adelantar la ejecución de proyectos que contribuyan a la construcción de paz basada en la convivencia.</p> <p>Usar elementos del arte y la cultura para propiciar el desarrollo de competencias ciudadanas como el diálogo, el asertividad, la tolerancia, la comprensión, la convivencia pacífica y el respeto, que forman a los ciudadanos y ciudadanas en el saber ser, saber hacer, para responder de manera ética y objetiva.</p> <p>Contribuir a la formación de sujetos corresponsables, capaces de solucionar sus conflictos mediante prácticas autocompositivas como la mediación y la conciliación.</p> <p>Crear y difundir herramientas pedagógicas para la resolución pacífica de conflictos.</p>		
Costo aproximado del proyecto	\$1.380.000.000		
3. Indicadores del proyecto			

3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Estrategia de arte y cultura para la construcción de paz diseñada e implementada	Porcentaje	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Evalúa el grado de avance en el proceso de diseño de una estrategia de arte y cultura para la construcción de paz e implementación de las actividades	V1p: Número de actividades del diseño proyectadas V2p: Número de actividades de la Implementación proyectadas V1e: Número de actividades del diseño ejecutadas V2e: Número de actividades de la Implementación ejecutadas	$[(V1e+V2e)/(V1p+v2p)]*100$	NA	Corresponde al diseño e implementación de todas las acciones de la estrategia para la construcción de paz

3. Línea 3. Medellín Me Cuida

3.1. Fortalecimiento de mercados juveniles en la Cuarta Revolución Industrial -Jóvenes 4.0-

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE MERCADOS JUVENILES EN LA CUARTA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL -JÓVENES 4.0-		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Medellín Me Cuida	Juventudes	Jóvenes en el Valle del software

Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de la juventud			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Fortalecer las capacidades de las y los jóvenes para la participación en el mercado dinamizando cadenas de valor en la que la intervención juvenil sea determinante.			
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. 800 emprendedores juveniles formados para fortalecimiento del talento humano especializado en la cadena de valor en la que participan. 2. 8 acciones asociativas en cadenas de valor del mercado juvenil 3. 24 ruedas de negocios especializadas. 4. 80 acompañamientos a gestión de créditos y/o programas de fomento. 			
Costo aproximado del proyecto	\$4.893.596.203			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Cadenas de valor juveniles fortalecidas	Número	N/A	8	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Identifica el número Cadenas de valor juveniles fortalecidas para la perdurabilidad de encadenamientos, disminución de costos de transacción y de costos de producción, incremento de ventas y generación de empleos formales.	V1: Total de número de cadenas de valor juvenil fortalecidas	V1	No aplica línea base porque es una estrategia completamente nueva.	Se espera en el cuatrienio fortalecer 8 cadenas de valor juveniles para la perdurabilidad de encadenamientos, disminución de costos de transacción y de costos de producción, incremento de ventas y generación de empleos formales.
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Unidad estratégica de seguridad económica juvenil creada	Porcentaje	NA	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el avance de la implementación de la Unidad estratégica de seguridad económica para la seguridad	V1: Número de fases ejecutadas para la implementación de la unidad	$(V1/V2) * 100$	No aplica línea base porque es una estrategia	Se espera alcanzar en el cuatrienio 100% de implementación de la Unidad estratégica de seguridad económica, está

económica de los jóvenes, esta entendida como la posibilidad de desarrollar el ser jóvenes sin barreras económicas para tal fin.	estratégica de seguridad económica juvenil V2: Total de número de fases planificadas para la implementación de la unidad estratégica de seguridad económica juvenil		completamente nueva.	será una figura institucional que centralice los esfuerzos para la garantía de la seguridad económica en los jóvenes, disminuyendo los costos de transacción de la coordinación institucional.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.2. Protección de los y las jóvenes para que disfruten sus libertades-Tejedores de vida

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PROTECCIÓN DE LOS Y LAS JÓVENES PARA QUE DISFRUTEN SUS LIBERTADES-TEJEDORES DE VIDA-		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Medellín Me Cuida	Juventudes	Juventud que teje vida
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de la Juventud		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Generar e implementar procesos de fortalecimiento de jóvenes para la garantía de sus derechos y libertades, la prevención de violencias, y la promoción de convivencia.		
Resultados esperados del proyecto	3.200 jóvenes en condición de vulnerabilidad o riesgo social fortalecidos de forma grupal e individual para la prevención de la vulneración de sus derechos y libertades. 1 estrategia para la prevención del riesgo de vulneraciones a población joven implementada. 1 estrategia de fortalecimiento de la salud mental por medio de la Plataforma-ComunaVoz implementada. 1 estrategia más que 90 minutos implementada, como aporte a la política pública Cultura del fútbol. 40 encuentros interactivos realizados para la promoción de la convivencia en el fútbol. 200 jóvenes barristas formados en liderazgos positivos.		
Costo aproximado del proyecto	\$10.137.950.000		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Jóvenes acompañados para prevenir la vulneración de sus derechos y libertades	Número	NA	3.200	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Identifica el número de Jóvenes en condición de vulnerabilidad o riesgo social, incluyendo a jóvenes del sistema de responsabilidad penal adolescente, que reciben acompañamiento para la construcción y el fortalecimiento emocional y mental de su proyecto de vida y el acceso a oportunidades.	V1: Total de jóvenes acompañados que se certifican en el proceso formativo y se consideran fortalecidos	V1	No aplica línea base porque es una estrategia y manera de medirlo nueva.	Se espera una meta de 3.200 jóvenes acompañados para la construcción y el fortalecimiento emocional y mental de su proyecto de vida y el acceso a oportunidades. Por fortalecimiento se entenderá jóvenes que reciban al menos 75% de las formaciones (sesiones) del proceso que se tenga enmarcado en la metodología de la estrategia de prevención del riesgo de vulneraciones a población joven.

3.3. Prevención y protección de NNAJ en riesgo de vinculación y vinculados al conflicto armado

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE NNAJ EN RIESGO DE VINCULACIÓN Y VINCULADOS AL CONFLICTO ARMADO		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Medellín Me Cuida	Juventudes	Juventud que teje vida

Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Seguridad y Convivencia			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Atender NNAJ en riesgo de ser instrumentalizados e instrumentalizados para la comisión de delitos por parte de las estructuras criminales con acompañamiento psicológico, oportunidades en educación, empleo y/o emprendimiento			
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Realizar procesos de formación, para potencializar habilidades para la vida en los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ), con el fin de orientar la construcción de un proyecto de vida basado en la legalidad. Brindar acompañamiento psicosocial y psicoterapéutico a nivel individual, familiar y grupal, con el fin de fortalecer entornos protectores en los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) Gestionar la oferta institucional, los servicios estatales y la activación de rutas correspondientes, con el fin de garantizar derechos fundamentales y promover el acceso a oportunidades de educación, empleabilidad y emprendimiento para los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) 			
Costo aproximado del proyecto	\$14.962.750.836			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
NNAJ en riesgo de ser instrumentalizados para la comisión de delitos por parte de las estructuras criminales atendidos por la estrategia "Parceros" que acceden a las oportunidades en educación, empleo y/o emprendimiento	Porcentaje	46	60	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Porcentaje de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) en riesgo de ser instrumentalizados para la comisión de delitos por parte de las estructuras criminales, atendidos por la estrategia que acceden a oportunidades en educación, empleo o emprendimiento, permitiendo la sostenibilidad del proceso.	V1: NNAJ en riesgo de ser instrumentalizados para la comisión de delitos por parte de las estructuras criminales atendidos, que acceden a una oportunidad en educación, empleo o emprendimiento.	$=(V1/V2) *100$	Porcentaje de NNAJ que accedieron a oportunidades a diciembre de 2019	Porcentaje de NNAJ que se espera accedan a oportunidades a diciembre de 2023

	V2: NNAJ en riesgo de ser instrumentalizados para la comisión de delitos por parte de las estructuras criminales atendidos			
3. Indicadores del proyecto				
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
NNAJ acompañados psicosocialmente por la estrategia "Parceros"	Número	1.080	1.200	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) participando en procesos psicosociales y de formación para potencializar habilidades para la vida con el fin de orientar la construcción de un proyecto de vida basado en la legalidad.	V1: NNAJ inscritos y atendidos en procesos psicosociales y de formación	V1	Número de NNAJ inscritos en el programa y atendidos en la estrategia en la vigencia 2016-2019	Número de NNAJ que se espera se inscriban en el programa y sean atendidos en la estrategia en la vigencia 2020-2023.

3.4. Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO A LA RED PÚBLICA EN SALUD CON CALIDAD Y HUMANIZACIÓN		
	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Medellín Me Cuida	Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Salud			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Fortalecer los servicios de salud de la red pública y privada, con el mejoramiento de la calidad, continuidad y acceso a la atención en salud, a través de una atención con oportunidad que incremente la cobertura, mejore la satisfacción ciudadana y disminuya las complicaciones de los eventos en salud.			
Resultados esperados del proyecto	Fortalecer financiera y técnicamente la red pública de la Ciudad. Fortalecer la estrategia CIGA para el mejoramiento del acceso a los servicios de salud en la ciudad			
Costo aproximado del proyecto	\$96.898.189.367			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Instituciones de la red pública fortalecidas	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Instituciones de la red pública (Metrosalud, Hospital General, Hospital infantil, CIAMF) que se priorizan para ser objeto de proyectos de fortalecimiento	V1= Instituciones de la red pública que recibieron fortalecimiento V2= Total de instituciones de la red pública priorizadas	$V1/V2*100$	Da cuenta del proceso de fortalecimiento a la red pública en el año 2019	Se espera continuar con el fortalecimiento a la red pública en el 100%

3.5. Envejecimiento digno

FICHA PERFIL DE PROYECTO				
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	ENVEJECIMIENTO DIGNO			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Medellín Me Cuida	Recuperemos lo social	Acciones de fortalecimiento social para el cuidado y la protección	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Generar estrategias intergeneracionales de gestión, producción y transmisión de conocimiento sobre envejecimiento y vejez con enfoque diferencial, que promuevan la adopción de estilos de vida saludables y una vida activa para vivir un envejecimiento digno y saludable.			
Resultados esperados del proyecto	<p>La Política Pública de Envejecimiento y Vejez de Medellín posibilita escenarios de conocimiento, creación y participación, donde los diferentes grupos poblacionales asuman su corresponsabilidad no solo con las generaciones presentes sino también con las futuras, de forma tal que se augure una ciudad con un envejecimiento visionado a las condiciones existentes del territorio. Esta Política, a través del plan gerontológico 2017-2027, busca incidir en la gestión intersectorial y territorial para consolidar una cultura del envejecimiento y una vejez digna, activa y saludable.</p> <p>A su vez, en el marco de la ejecución de la política pública de cuidadores, se reconoce la persona cuidadora como eje fundamental en el bienestar de personas dependientes de cuidado; reconociéndoles como sujeto de derechos y también de cuidado, por ello la administración como ente público busca posibilitar la cualificación de los cuidadores, al tiempo que se gestiona el acompañamiento psicosocial para el desarrollo de su vida personal.</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$60.000.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Plan gerontológico monitoreado	Porcentaje	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Medir el avance en el monitoreo del Plan Gerontológico, de acuerdo con las actividades planificadas	V1: Número de actividades de monitoreo realizadas V2: Total de número de actividades planificadas para el monitoreo del Plan Gerontológico.	(V1/V2) *100	No hay datos asociados a la medición de la divulgación, gestión y monitoreo del Plan Gerontológico 2017 – 2027.	La meta corresponde al cumplimiento del 100% de las actividades definidas para el monitoreo del plan alrededor de las siguientes actividades: Asambleas gerontológicas, Foro Anual de adulto Mayor, Sesiones del Comité Técnico gerontológico, Cátedra de envejecimiento y vejez, Preselección y condecoración al adulto mayor sobresaliente, Monitoreo a la línea 3. Empleabilidad para personas mayores.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.2 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Comunas y corregimientos con estrategia de acompañamiento psicosocial y formación de cuidadores de personas mayores y/o con discapacidad, implementada	Número	20	21

Información del indicador de producto

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide la cobertura de la implementación de la estrategia de acompañamiento psicosocial y formación de cuidadores de personas mayores y/o con discapacidad en las comunas y corregimientos de la ciudad de Medellín	V1: Comunas y corregimientos con estrategia de acompañamiento psicosocial y formación de cuidadores de personas mayores y/o con discapacidad implementada	V1	Corresponde al número de comunas y corregimientos en los que se implementó durante el año 2019 la estrategia de acompañamiento psicosocial y formación de cuidadores de personas mayores y/o con discapacidad	La meta de este indicador, propone implementar la estrategia de acompañamiento psicosocial y formación de cuidadores de personas mayores y/o con discapacidad, en las 16 comunas y 5 corregimientos de la ciudad de Medellín.

3.6. Complementación nutricional para población vulnerable

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL PARA POBLACIÓN VULNERABLE		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Medellín Me Cuida	Recuperemos lo social	Canasta básica de derechos
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Contribuir al mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional y a las condiciones de vida digna de las familias, adultos mayores y de los niños, niñas y adolescentes de Medellín, por medio de visitas de acompañamiento, entrega de alimentos, aportando a la disminución de la malnutrición, el acceso adecuado y oportuno a los productos de la canasta básica familiar y al acceso de derechos fundamentales de la población más pobre y vulnerable.		
Resultados esperados del proyecto	Disminución de los niveles de inseguridad alimentaria de la ciudad. Mejoramiento de los hábitos alimentarios.		
Costo aproximado del proyecto	El presupuesto del proyecto “Complementación Nutricional para Población Vulnerable” que se encuentra enmarcado dentro de la línea 3 “Medellín Me Cuida”, en el componente de “Recuperemos lo Social” en la Canasta básica de derechos, tiene asignado un total de presupuesto de \$120.000.000.000 para el cuatrienio 2020 – 2023, distribuido por vigencias de la siguiente manera: Año 2020-\$30.000.000.000; Año 2021-\$30.000.000.000; Año 2022 – 30.000.000.000 y Año 2023-\$30.000.000.000. Total \$120.000.000.000		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Familias atendidas en programas de complementación o asistencia alimentaria	Número	16.274	18.000
Información del indicador de producto			

Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el número de familias atendidas en programas de complementación o asistencia alimentaria	V1: Número de familias atendidas con complementación y/o asistencia alimentaria	V1	Corresponde a las atenciones realizadas durante el año 2019	Se pretende ampliar la cobertura de las familias atendidas con complementación alimentaria y educación nutricional, para llegar a 30.000 familias beneficiadas en el cuatrienio

3.7. Apoyo económico para familias vulnerables

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
NOMBRE DEL PROYECTO		APOYO ECONÓMICO PARA FAMILIAS VULNERABLES	
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Medellín Me Cuida	Recuperemos lo Social	Canasta Básica de Derechos
Dependencia o ente descentralizado responsable		Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto		Proporcionar incentivos económicos a las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social, que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en condiciones adversas, contribuyendo al acceso de un mínimo vital y a condiciones de vida digna	
Resultados esperados del proyecto		<ul style="list-style-type: none"> Focalizar 92.485 familias que cumplan con los criterios establecidos para recibir el incentivo económico. Beneficiar 7.515 personas con vulnerabilidad social con apoyo económico (personas con discapacidad, adultos mayores, víctimas del conflicto armado). Personas con discapacidad: ofrecer un estímulo económico a las personas con discapacidad que se encuentren vinculadas a procesos de educación formal, rehabilitación funcional o profesional. Personas mayores: Gestionar y realizar el pago del apoyo económico a las personas mayores que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad económica 	

	<p>y social mediante un aporte económico como estrategia para minimizar el riesgo de expulsión de su núcleo social o familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Víctimas del conflicto armado: Suministrar apoyo económico para la población víctima del conflicto armado para fortalecimiento o creación de unidades productivas como medidas de generación de ingresos, y a familias que recién declaran hechos victimizantes, como medida de atención humanitaria inmediata. 			
Costo aproximado del proyecto	\$ 363.000.000.000			
3.Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Familias beneficiadas con renta básica: Plante Familiar	Número	N/A	91.485	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el número de familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social, a las cuales se les brinda apoyo económico como medida para el acceso de un mínimo vital y a condiciones de vida digna	V1: Número de Familias beneficiadas con apoyo económico	V1	No tiene línea base, es un proyecto nuevo	Se beneficiarán 91.485 familias con un apoyo económico de \$100.000 pesos por familia, con una periodicidad de entrega mensual (por 36 meses aproximadamente).
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas con vulnerabilidad social beneficiadas con renta básica	Número	5.015	5.015	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Identifica el número de personas con vulnerabilidad social (personas con discapacidad, personas mayores, víctimas del conflicto armado) que acceden a apoyo económico	V1: Número de personas con vulnerabilidad social beneficiadas con apoyo económico	V1	De 2016 a 2019, 7.515 personas en situación de vulnerabilidad social (personas con discapacidad, personas mayores y víctimas de la violencia) accedieron a apoyo económico	Se espera mantener el número de personas con discapacidad, personas mayores y víctimas del conflicto armado que reciben apoyo económico (7.515)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.8. Techo para población vulnerable

FICHA PERFIL DE PROYECTO				
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	TECHO PARA POBLACIÓN VULNERABLE			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:		Programa:
	Medellín Me Cuida	Recuperemos lo social		Canasta básica de derechos
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Atender a la población más pobre y vulnerable de la ciudad mediante el servicio de albergue temporal, garantizando condiciones de vida digna.			
Resultados esperados del proyecto	Brindar albergue temporal a la población habitantes de calle, población víctima y población en emergencia social, natural/antrópica a través de un albergue temporal y así satisfacer sus necesidades básica, al igual que fomentar la mitigación y/o superar las diferentes situaciones que ocasionan las circunstancias de vulnerabilidad			
Costo aproximado del proyecto	\$32.252.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	

Personas en situación de vulnerabilidad social beneficiadas con albergue temporal	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Identifica el porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad social (víctimas, habitantes de calle, personas y/o familias en emergencias sociales, naturales y/o antrópicas) beneficiadas con albergue temporal que, por alguna circunstancia, no tienen un lugar donde mitigar el impacto de la emergencia.	V1: Número de personas en situación de vulnerabilidad social beneficiadas con albergue temporal V2: Total de número de personas en situación de vulnerabilidad social que requieren acceder a albergue temporal	$(V1/V2) * 100$	Es el porcentaje de personas vulnerables que cumplen requisitos y que pidieron acceder al servicio de albergue temporal y fueron efectivamente atendidas en la vigencia 2016-2019. En el cuatrienio pasado el 100% corresponde a 3.868 atenciones a habitantes de calle y personas afectadas por emergencia social, natural o antrópica). Para el caso de Víctimas se beneficiaron 1.221 hogares, con aproximadamente 4.639 personas.	Se espera atender el 100% de personas en situación de vulnerabilidad social (víctimas, habitantes de calle, personas y/o familia en emergencias social, naturales y/o antrópicas) que requieran acceder a albergue temporal en la vigencia 2020-2023 y que cumplan los criterios de ingreso.

3.9. Medellín cuida su población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera en Medellín

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023	
1. Identificación del Proyecto	
Nombre del proyecto	MEDELLÍN CUIDA SU POBLACIÓN NEGRA, AFRODESCENDIENTE, RAIZAL Y PALENQUERA EN MEDELLÍN

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Medellín Me Cuida	Recuperemos lo social	Medellín cuida y reconoce a sus grupos poblacionales	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Desarrollar acciones y estrategias en beneficio de la población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera de Medellín para el goce efectivo de sus Derechos, en el marco de la implementación del Plan Municipal Afrodescendiente durante el período 2020-2023 en lo correspondiente al desarrollo y gestión por parte Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos.			
Resultados esperados del proyecto	Mejoramiento de las condiciones de vida de la población Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera a partir del acceso real y efectivo a las oportunidades desde el entorno familiar, social y cultural en ejercicio de sus Derechos.			
Costo aproximado del proyecto	\$4.786.980.000 (cuatro mil setecientos ochenta y seis millones novecientos ochenta mil).			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Plan Municipal Afrodescendiente implementado		Porcentaje	0	33
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir la implementación de las acciones descritas en el Plan Municipal Afrodescendiente Nota: De los 106 indicadores del Plan Municipal Afrodescendiente a 10 años (2020 -2029), en el período 2020 -2023, 35 son acciones de responsabilidad directa o se pueden coordinar y desarrollar como gestión por parte de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, cumpliendo con un 33% de la implementación en el cuatrienio 2020-2023.	V1: Número de actividades de implementación realizadas V2: Total de actividades de implementación del Plan municipal afrodescendiente planificadas	$(V1/V2) * 100$	N/A	Cumplir con el 33% de la implementación del Plan Municipal Afrodescendiente 106 acciones = 100% de la implementación de las metas del cuatrienio 2020-2023

				35 acciones = 33% de la implementación en el cuatrienio 2020 -2023 (35/106) *100 = 33%
--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------

3.10. Medellín cuida la diversidad sexual y la identidad de género

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Medellín Me Cuida	Componente Recuperemos lo Social	Medellín cuida y reconoce a sus grupos poblacionales	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Desarrollar estrategias para la promoción, protección y contribución del goce pleno, en condiciones de igualdad, equidad e inclusión, de los derechos humanos y libertades fundamentales de la población LGTBI			
Resultados esperados del proyecto	Disminuir la percepción de discriminación en la población LGTBI a través de estrategias que permitan además del reconocimiento de esta población el ejercicio de sus derechos			
Costo aproximado del proyecto	El presupuesto para el proyecto Medellín Cuida la Diversidad Sexual y la Identidad de Género, en la línea de Medellín Me Cuida es por cuatro mil doscientos millones novecientos cincuenta mil ciento quince pesos (\$4.200.950.115)			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Organizaciones y/o colectivos LGTBI fortalecidos para el ejercicio de sus derechos.	Número	25	50	
Información del indicador de producto				

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
El indicador mide la identificación, promoción y fortalecimiento de organizaciones y/o colectivos LGBTI en las comunas y corregimientos para el ejercicio de sus derechos	V1: Número de organizaciones y/o colectivos LGBTI fortalecidos para el ejercicio de sus derechos	V1	Son los grupos y/o colectivos LGBTI fortalecidos en la vigencia 2016-2019	Son los grupos y/o colectivos LGBTI que se espera fortalecer en la vigencia 2020-2023
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas del sector LGBTI+ beneficiadas con acciones afirmativas para el ejercicio de sus derechos	Número	1.267	1.800	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Permite identificar el número de personas con orientación sexual e identidades de género no hegemónicas que son beneficiadas con servicios de asesoría jurídica, orientación psicosocial, orientación laboral, cedulaación, acompañamiento en procesos de salud, y en otras acciones que restituyan y garanticen sus derechos acordes a lo dispuesto en el Plan estratégico de la política LGBTI+	V1: Número de personas beneficiadas con acciones afirmativas (cedulación, orientación jurídica, acompañamiento psicosocial, orientación laboral y otros)	V1	Son las personas LGBTI+ beneficiadas con acciones afirmativas (cedulación, orientación jurídica, acompañamiento psicosocial, orientación laboral y otros) en la vigencia 2016-2019	Son las personas LGBTI+ que se espera impactar con acciones afirmativas (cedulación, orientación jurídica, acompañamiento psicosocial, orientación laboral y otros) en la vigencia 2020-2023

4. Línea 4. Ecociudad

4.1. Promoción e incentivos para la movilidad de bajas y cero emisiones en el transporte público colectivo, individual y de carga

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PROMOCIÓN E INCENTIVOS PARA LA MOVILIDAD DE BAJAS Y CERO EMISIONES EN EL TRANSPORTE PÚBLICO COLECTIVO, INDIVIDUAL Y DE CARGA		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Movilidad de Medellín		
Objetivo general del proyecto	Diseñar y ejecutar políticas, estrategias y acciones orientadas a la promoción de la adquisición, reconversión y uso de vehículos eléctricos y a gas		
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una Unidad de Gestión de Movilidad Sostenible, un equipo transdisciplinario encargado de liderar la articulación de los actores en los diferentes segmentos, la generación de modelos de negocio atractivos para dichos actores, el establecimiento y solución de necesidades en los diferentes segmentos de la cadena productiva, la gestión inmobiliaria para espacios de recarga, la vigilancia tecnológica y la gestión ante los diferentes niveles gubernamentales. Esta unidad liderará el diseño de una política pública para la de renovación vehicular. 2. Fortalecer la capacidad de recarga con la que actualmente cuenta la ciudad, mediante el diseño y construcción del Centro Logístico de Transporte en el Aeropuerto Olaya Herrera, el cual se convertirá en el punto de recarga más importante para vehículos de transporte de pasajeros de la ciudad de Medellín. 3. Aportar recursos para la racionalización de transporte de carga. 4. Apalancar Proyectos con entidades del orden nacional e internacional para la reconversión, renovación y/o racionalización de la flota 		
Costo aproximado del proyecto	\$23.488.315.877		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta

Buses de transporte público con tecnología eléctrica operando	Número	65	130	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Realiza medición de la renovación de buses actuales del transporte público colectivo a buses eléctricos amigables con el medio ambiente.	V1: Número de Buses Eléctricos	V1	Hoy la ciudad cuenta con 65 buses eléctricos propiedad de municipio y operan en la Línea O o pre troncal de la 80	65 buses eléctricos nuevos adquiridos para el transporte público.
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Documento de lineamientos técnicos sobre flota de transporte público y transporte de carga sostenibles formulado para la ciudad de Medellín	Número	0	1	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Consiste en la formulación de un documento técnico para la ciudad de Medellín que contenga los lineamientos, indicadores y estudios que soporten la transición de la flota de transporte público y de carga a movilidad sostenible.	V1: Número de documentos formulados	V1	Hoy no hay documentos donde se den lineamientos técnicos sobre flota de vehículos con movilidad sostenible para la ciudad de Medellín	Formular un documento donde se den lineamientos técnicos sobre la flota de vehículos con movilidad sostenible para la ciudad de Medellín
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Proyectos para la reconversión, renovación y/o racionalización con vehículos de tecnologías de baja y cero emisiones apalancados con entidades del orden nacional e internacional.	Número	1	5	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Hace referencia a la cantidad de proyectos realizados con entidades del orden nacional e internacional para la reconversión, renovación y/o racionalización con vehículos de tecnologías de baja y cero emisiones.	V1: Número proyectos.	V1	Proyecto desarrollado con Metroplús y asesoría del WRI para la implementación de la Línea O	5 proyectos con entidades del orden nacional e internacional

3.4 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Política pública de renovación vehicular con baja y cero emisiones formulada, aprobada y con un plan de acción para su ejecución	Número	2	3	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Hace referencia a la creación de una propuesta de implementación de Política Pública Municipal y Regional para la renovación vehicular con baja y cero	V1: Número de Políticas	V1	Actualmente existe la Ley 1964 de 2019 Acuerdo Municipal 44 de 2015 el Concejo Municipal aprobó: “La estrategia para la promoción y masificación de la movilidad eléctrica en el municipio de Medellín”	Una Política Público Municipal y Regional para la renovación vehicular con tecnologías limpias para una movilidad sostenible.
3.5 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Recursos para la racionalización de transporte de carga aportados	Millones de \$	ND	2.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Cuantifica los recursos aportados para realizar racionalización de vehículos de carga, vía ejecución recursos aportados para este objetivo.	V1: Recursos ejecutados.	V1	Hoy no hay aportes con el fin de promover la racionalización de los vehículos de carga en la ciudad.	Recursos ejecutados para realizar racionalización de vehículos de carga en la ciudad de Medellín.

4.2. Estructuración e implementación de alternativas al pico y placa, gestión de la demanda y zonas de Aire Protegido

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ALTERNATIVAS AL PICO Y PLACA, GESTIÓN DE LA DEMANDA Y ZONAS DE AIRE PROTEGIDO			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Ecociudad	Movilidad sostenible e inteligente	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Movilidad de Medellín			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Diseñar y ejecutar acciones tendientes al mejoramiento de la movilidad integral en la ciudad y al apaciguamiento de algunos sectores de la misma, desde la perspectiva del tráfico y las emisiones.			
Resultados esperados del proyecto	1) Diseñar e implementar las acciones necesarias para la delimitación y control apropiado de la zona de aire protegido e implementado en el centro de la ciudad, acorde con los lineamientos del AMVA. 2) Diseño e implementación de dos acciones relacionadas con gestión de la demanda, que puedan reemplazar total o parcialmente la medida de pico y placa en la ciudad, facilitando la movilidad en un sentido integral de todos los ciudadanos que requieren desplazarse.			
Costo aproximado del proyecto	\$19.229.860.938			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Zonas urbanas de aire protegido implementadas y operando	Número	0	1	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Cuantifica la ejecución de una Zona Urbana de Aire Protegido para disminuir los niveles de congestión, contaminación y ruido.	V1: Zonas Urbanas de Aire Protegido Operando	V1	No existen zonas urbanas de aire protegido operando	Corresponde a la implementación de la primera Zona Urbana de Aire Protegido de Medellín
3.2 Indicador de producto				

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Acciones para la gestión de la demanda de tráfico y la movilidad sostenible implementadas	Número	0	2	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Hace referencia a la cuantificación de acciones que promueven el uso racional de los modos de transporte, generando mayor aprovechamiento del espacio público	V1: Acciones para gestión de la demanda, que puedan reemplazar total o parcialmente la medida de pico y placa	V1	No existen acciones alternativas al pico y placa aplicadas en la ciudad de Medellín	Corresponde a la implementación de dos acciones de gestión de la demanda.

4.3. Gestión integral de residuos

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Economía circular y gestión de residuos sólidos
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Medio Ambiente		
2. Descripción del proyecto			
Objetivo general del proyecto	Implementar acciones y estrategias que permitan la articulación de la economía circular y la gestión integral de residuos para mejorar la calidad de vida de los habitantes de la zona urbana y rural del Municipio		
Resultados esperados del proyecto	La evolución de los residuos dispuestos per cápita en Medellín muestra una tendencia creciente, por lo que es de suma importancia generar cultura de separación en la fuente y manejo adecuado de los residuos sólidos, enmarcados en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Municipal y Regional, que propendan por la disminución de impactos ambientales negativos, mediante estrategias que permitan a su vez fortalecer la labor e imagen de los recicladores de la ciudad y su reconocimiento por parte de la ciudadanía; ejecutar estrategias con énfasis en el manejo adecuado de los residuos sólidos por parte de la ciudadanía de tal manera que se realice la separación en la		

	fuelle en sintonía con su responsabilidad como generador de los residuos y posibilite aumentar el aprovechamiento de los mismos; la intervención en las diferentes zonas de ciudad que permitan recuperar lugares que han sido convertidos en puntos críticos de residuos y la generación de alternativas para promover espacios que faciliten la gestión de los residuos que por su tamaño y composición no son dispuestos como los residuos ordinarios por parte del prestador del servicio de aseo.
Costo aproximado del proyecto	\$19.910.400.000

3. Indicadores del Proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Proyectos de diagnóstico, educación y gestión de RCD Implementados	Número	0	4

Información del indicador de producto

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Este indicador permite el seguimiento a las acciones de diagnóstico, diseño de una estrategia, la definición de la logística, coordinación de actores y gestores de las diferentes fases de la cadena, actividades de educación y aplicación de medidas coercitivas, para la gestión integral de residuos de construcción y demolición en la ciudad.	V1: Número de proyectos de diagnóstico, educación y gestión de RCD Implementados	V1	Actualmente no se han realizado proyectos de este tipo.	Se espera implementar 4 proyectos de diagnóstico, gestión actividades de educación y aplicación de medidas coercitivas, para la gestión integral de residuos de construcción y demolición en la ciudad

3.2 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Recicladores acompañados	Número	850	3.080

Información del indicador de producto

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Señala el total de recicladores y recicladoras beneficiadas por acciones encaminadas a mejorar sus condiciones laborales y de calidad de vida, a través de estrategias dirigidas a su inclusión en el esquema de aprovechamiento de residuos reciclables en la ciudad y dar	V1: Número de Recicladores acompañados	V1	850 recicladores y recicladoras acompañados durante el 2019	Se busca llegar 3080 recicladores acompañados, de acuerdo al censo, mediante acciones que propendan por el mejoramiento de las condiciones laborales, económicas, sociales de los

cumplimiento a las disposiciones nacionales sobre reciclaje inclusivo y la aplicación de acciones afirmativas a su favor.				recicladores y las recicladoras de oficio de Medellín.
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Reducción de puntos críticos de residuos sólidos	Número	105	65	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Contabiliza el inventario de sitios en donde se acumulan residuos sólidos, generando afectación y deterioro sanitario y paisajísticos que conlleva la afectación de la limpieza del área, generación de malos olores, propagación de vectores, deterioro paisajístico, etc.	V1: Número de puntos críticos de residuos sólidos V2: Línea Base V3: Puntos críticos eliminados	$V1=V2-V3$	105 puntos críticos de residuos sólidos identificados por la Secretaría de Medio Ambiente en 2019.	Lograr una meta de 65 puntos críticos en la ciudad, mediante la eliminación de un total de 40 de los identificados en 2019 durante el cuatrienio

4.4. Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PLANTA PILOTO PARA EL APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Economía circular y gestión de residuos sólidos

Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Medio Ambiente			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Consolidar procesos de valorización a escala de ciudad, mediante la adecuación de una planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos, que permita reducir los impactos negativos asociados a los desechos			
Resultados esperados del proyecto	<p>La gestión de los residuos sólidos que se generan en la ciudad debe trascender al enfoque de disposición final en relleno sanitario y comenzar a explorar otras opciones que garanticen su valorización y aprovechamiento, con el fin de que dicha gestión tenga un enfoque circular y no lineal.</p> <p>Para poder determinar las opciones más viables frente al tipo de tratamiento que deben surtir estos residuos para transformarse en insumos o materias primas para nuevos procesos, es necesario desarrollar inicialmente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los estudios que indiquen la viabilidad y factibilidad de éstos 2. Los diseños para el desarrollo de una planta piloto, de acuerdo a lo que arrojen los estudios anteriormente mencionados 3. La construcción y puesta en marcha de una planta piloto que sirva de insumo para el escalamiento de este tipo de opciones a nivel de ciudad <p>Dentro de los beneficios que aporta el proyecto, se tiene la disminución de los residuos sólidos que llegarán al relleno sanitario gracias a la puesta en marcha de la planta piloto, pues se usarán para otros fines diferentes a la disposición final. Se espera además que, para la implementación de la planta, se tenga como insumo inicial el resultado de viabilidad sobre el aprovechamiento energético de residuos que adelanta EPM, los resultados de los contratos 4600084119 con el Ministerio de Vivienda, ciudad y territorio y FINDETER sobre el aprovechamiento energético y de material de los residuos sólidos orgánicos.</p> <p>Para avanzar satisfactoriamente en el cumplimiento del proyecto, se deberán construir alianzas estratégicas con entidades como EPM, EMVARIAS, Ministerio de Vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, recursos de cooperación internacional, entre otros.</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$1.700.000.000			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad medida	de	Línea base	Meta
Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos implementada	Número		0	1
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

El indicador determina el cumplimiento sobre los estudios, diseños, construcción y/o puesta en marcha de una planta piloto de aprovechamiento de residuos sólidos, la cual servirá de insumo para el escalamiento de este tipo de opciones a nivel de ciudad	V1: Número de Planta piloto para el aprovechamiento de residuos sólidos implementada	V1	NA Es el primer proyecto de este tipo a implementar por parte de la Secretaría de Medio Ambiente	Implementación de una Planta Piloto para el aprovechamiento de residuos que permita consolidar procesos de valorización a escala de ciudad y reducir los impactos negativos asociados a los desechos, incluyendo estudios, diseños, construcción y/o puesta en marcha.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.5. Prestación del servicio y modernización del alumbrado público y la iluminación ornamental

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y MODERNIZACIÓN DEL ALUMBRADO PÚBLICO Y LA ILUMINACIÓN ORNAMENTAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos

Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Gestión y Control Territorial			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Mejorar la iluminación los Espacios Públicos de Medellín que tienen libre desplazamiento vehicular o peatonal, a través de la prestación eficiente del servicio de alumbrado público con innovación.			
Resultados esperados del proyecto	Mejorar la prestación del servicio de alumbrado público, de modo que se consolide como la ciudad mejor iluminada de Colombia., garantizando el incremento permanente de la cobertura de alumbrado público en el territorio como servicio público esencial, con un énfasis en desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías y en el uso racional y eficiente de la energía.			
Costo aproximado del proyecto	\$303.417.141.305			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Luminarias LED en el sistema de alumbrado público e iluminación ornamental del Municipio	Número	7.500	140.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Número de puntos luminosos de tecnología LED en funcionamiento dentro del Sistema de Alumbrado Público e Iluminación Ornamental del Municipio de Medellín	Vn: cantidad de luminarias de tecnología LED de la potencia o tipo <u>n</u> en el sistema de alumbrado público e iluminación ornamental del municipio de Medellín	$V1+V2+...+Vn$	Puntos luminosos de tecnología LED en el sistema, funcionando a diciembre de 2019	Número de puntos luminosos de tecnología LED en funcionamiento dentro del Sistema de Alumbrado Público e Iluminación Ornamental del Municipio de Medellín, entre los nuevos proyectos y el cambio de la iluminación actual que hoy está en tecnología sodio o metal halide (halogenuros metálicos)
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Parques, plazoletas y escenarios deportivos iluminados con energía solar	Número	N/A	3	
Información del indicador de producto				

Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Número de escenarios públicos en donde se desarrolla un piloto de generación de energía a partir de fuentes solares, destinada a la iluminación de los mismos.	"V1: número de parques con prueba piloto de generación de energía solar V2: número de plazoletas con prueba piloto de generación de energía solar V3: número de escenarios deportivos con prueba piloto de generación de energía solar"	$V1+V2+V3$	A la fecha no se cuenta con proyectos piloto de generación de energía a partir de fuentes solares para la iluminación de los espacios públicos en el Municipio	Con el fin de sortear las dificultades técnicas y económicas de los modelos disponibles de generación a partir de soluciones solares, se realizarán al menos tres pruebas piloto de generación solar en parques, plazoletas y escenarios deportivos del Municipio, que permitan establecer la ruta para masificar esta estrategia en otros espacios de ciudad.

4.6. Protección de cuencas internas y externas abastecedoras-Ley 99 de 1993

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del proyecto			
Nombre del proyecto	PROTECCIÓN DE CUENCAS INTERNAS Y EXTERNAS ABASTecedoras-LEY 99 DE 1993		
Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Línea estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Conservación y protección de todas las formas de vida	Gestión Integral del Sistema Hidrográfico
Dependencia o ente descentralizado responsable	SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE		

2. Descripción del proyecto				
Objetivo general del proyecto	Garantizar la protección de las cuencas y microcuencas abastecedoras que aseguran la sostenibilidad de Medellín y su Estructura Ecológica Principal (ley 99 del 93), mediante la implementación de procesos de recuperación, conservación, protección y pago por servicios ambientales.			
Resultados esperados del proyecto	Restauración y preservación de las cuencas abastecedoras de acueductos en Medellín, junto con los ecosistemas asociados, para aumento y conservación de la capacidad de abastecimiento y regulación hídrica.			
Costo aproximado del proyecto	\$68.555.667.552			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Área de cuencas internas y externas abastecedoras con acciones de conservación	Hectáreas	3.424	3.574	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Cuantifica las áreas o superficies de rondas hídricas de cuencas abastecedoras con acciones ejecutada por el municipio de Medellín para su restauración y preservación	V1: Área (ha) de cuencas internas y externas abastecedoras con acciones de conservación	V1	En la actualidad existen 3424 hectáreas de ecosistemas en cuencas abastecedoras con acciones de conservación	Se pretende que en este cuatrienio se restauren y conserven 150 hectáreas nuevas en ecosistemas de cuencas abastecedoras, para un total de 3574 hectáreas, con acciones permanentes de conservación

4.7. Construcción o adquisición de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial

FICHA PERFIL DE PROYECTO			
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	CONSTRUCCIÓN O ADQUISICIÓN DE VIVIENDA Y HÁBITAT SOSTENIBLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL		
	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:

Ubicación del proyecto en la estructura del PDM	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios	
Dependencia o ente descentralizado responsable	ISVIMED			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Impactar y reducir el déficit cuantitativo, reactivar y recuperar la economía, y generar empleo en la ciudad, a través de la construcción de vivienda de interés social y vivienda de interés prioritario, asociada a proyectos de uso mixto que garanticen el acceso a los diferentes servicios y complementar las estrategias de atención a la primera infancia a través del acceso a la vivienda de madres cabeza de hogar, grupos específicos como población en situación de discapacidad, grupos étnicos y víctimas.			
Resultados esperados del proyecto	<p>Movilizar y dinamizar el sector de la construcción y generar cerca de 23 mil empleos directos, además de adquirir o construir 1.000 soluciones de vivienda digna para población con enfoque diferencial, manteniendo los criterios de construcción sostenible, integradas al desarrollo y con la defensa del medio ambiente y la naturaleza.</p> <p>Se desarrollarán proyectos de vivienda con 5.720 soluciones discriminadas así:</p> <p>400 viviendas en programas de plan retorno o regresa a tu tierra.</p> <p>200 viviendas en corregimientos</p> <p>1.720 para atender familias que están en arriendo temporal.</p> <p>400 en programas con OPV</p> <p>2.000 viviendas para población demanda libre.</p> <p>500 soluciones serán con enfoque de género</p> <p>200 con enfoque de inclusión a la accesibilidad</p> <p>300 para grupos étnicos y víctimas.</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$207.096.486.000			
3. Indicadores del Proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Hogares con enfoque diferencial beneficiados con adquisición de vivienda	Número	N/A	1.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Se refiere a la cantidad de subsidios de vivienda nueva o usada, asignados a madres cabeza de hogar como estrategia de atención a la primera infancia, atender grupos específicos como población en situación de discapacidad, grupos étnicos y víctimas del conflicto.	V1: Número de subsidios para vivienda nueva o usada asignados a población con enfoque diferencial	V1	Es un indicador nuevo a nivel municipal, por primera vez se establece una meta específica y un indicador de producto para este tipo de población.	La meta se estableció teniendo en cuenta el programa de Gobierno, donde se habla de madres cabeza de hogar, además de la necesidad sentida de atender grupos poblacionales específicos que no han sido atendidos de manera concreta históricamente.
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Hogares beneficiados con adquisición de vivienda -sector público		Número	4.090	4.720
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Hace referencia a los subsidios para adquisición de vivienda nueva y usada dirigidos a población en déficit cuantitativo de vivienda de la ciudad que cumple con los requisitos mencionados en la norma.	V1: Número de subsidios para vivienda nueva o usada asignados	V1	Se toma la establecida en el plan indicativo.	La meta surge de las necesidades de atención y disminución del déficit cuantitativo, donde en los últimos años se ha presentado un incremento considerable. Se enfatiza en bajar el indicador de arriendo temporal que está generando cargas presupuestales al municipio por la ineficiente gestión de proyectos de vivienda. Además, enfocar la atención en la zona rural a través del desarrollo de vivienda en corregimientos.

4.8. Implementación de la oficina de reconocimientos-Curaduría Cero

1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	IMPLEMENTACIÓN DE LA OFICINA DE RECONOCIMIENTOS-CURADURÍA CERO			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	
Dependencia o ente descentralizado responsable	ISVIMED			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Realizar el reconocimiento de existencia de edificaciones de vivienda de interés social que se ubiquen en asentamientos objeto de legalización urbanística, a través de la implementación y operación de la oficina de reconocimientos denominada "Curaduría Cero".			
Resultados esperados del proyecto	Reconocimiento de existencia de edificaciones de vivienda de interés social que se ubiquen en asentamientos objeto de legalización urbanística, a través del diagnóstico, trámite y notificación de actos administrativos que legalicen las condiciones de las viviendas. Se realizará la creación, implementación y operación de la OFICINA DE RECONOCIMIENTOS "Curaduría Cero" para la incorporación de la vivienda de la ciudad Futuro, que beneficiará a los habitantes de bajos recursos de la ciudad con trámites de reconocimiento de edificaciones con desarrollos sin los correspondientes permisos, a través del diagnóstico, trámite y notificación de actos administrativos que legalicen las condiciones de las viviendas.			
Costo aproximado del proyecto	\$4.420.000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad medida	de	Línea base	Meta
Resoluciones de reconocimiento de edificaciones expedidas por la Curaduría Cero	Número		N/A	6.400
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
El indicador busca medir los actos administrativos generados por el ISVIMED al realizar el reconocimiento de las edificaciones de vivienda de interés social, a través de la Curaduría 0	V1: Número de reconocimientos de edificaciones con resolución de curaduría	V1	Por ser un nuevo indicador no se tiene línea base. La oficina de reconocimientos a implementar es nueva dentro de la administración municipal.	Se estableció de acuerdo al diagnóstico preliminar de polígonos que ya han sido objeto de legalización y regularización urbanística.

4.9. Generación y mejoramiento de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial-Mejoramiento Sin Barreras

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	GENERACIÓN Y MEJORAMIENTO DE VIVIENDA Y HÁBITAT SOSTENIBLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL-MEJORAMIENTO SIN BARRERAS		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios
Dependencia o ente descentralizado responsable	ISVIMED		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Fortalecer el Sistema Habitacional en búsqueda de la vivienda digna y el hábitat sostenible e Implementar acciones que permitan el acceso a los bienes y servicios de vivienda adecuada a través de iniciativas habitacionales que incorporen criterios de construcción sostenible, aprovechamiento de infraestructura, reciclaje de materiales y edificaciones impactando la vivienda y su entorno, para población con enfoque diferencial discapacitada.		
Resultados esperados del proyecto	Disminuir el déficit cualitativo de vivienda en Medellín, haciendo énfasis en la población vulnerable, con enfoque diferencial, con empleo informal, con ingresos hasta 4 SMMLV y población que no tiene acceso a créditos y subsidios; además, de mejorar las condiciones de habitabilidad de la vivienda de los hogares enmarcados en la población mencionada.		
Costo aproximado del proyecto	\$ 10.000.000.000		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Hogares con enfoque diferencial beneficiados con mejoramiento de vivienda sin barreras	Número	N/D	1.500
Información del indicador de producto			
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base de Descripción de meta

Son aquellos subsidios asignados para mejoramiento de vivienda sin barreras	V1: Número de subsidios para mejoramiento de vivienda sin barreras asignados.	V1	No se tiene disponible	1.500 hogares, con algún miembro de la familia discapacitado, beneficiados
-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----	------------------------	----------------------------------------------------------------------------

4.10. Generación y mejoramiento de vivienda y hábitat sostenible-Jóvenes

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	GENERACIÓN Y MEJORAMIENTO DE VIVIENDA Y HÁBITAT SOSTENIBLE -JÓVENES		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	4.4 Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.
Dependencia o ente descentralizado responsable	ISVIMED		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Fortalecer el Sistema Habitacional en búsqueda de la vivienda digna y el hábitat sostenible e Implementar acciones que permitan el acceso a los bienes y servicios de vivienda adecuada a través de iniciativas habitacionales que incorporen criterios de construcción sostenible, aprovechamiento de infraestructura, reciclaje de materiales y edificaciones impactando la vivienda y su entorno, para jóvenes.		
Resultados esperados del proyecto	Disminuir el déficit cualitativo de vivienda en Medellín, haciendo énfasis en la población vulnerable de jóvenes con empleo informal, con ingresos hasta 4 SMMLV y población que no tiene acceso a créditos y subsidios; además, de mejorar las condiciones de habitabilidad de la vivienda de los hogares enmarcados en la población mencionada.		
Costo aproximado del proyecto	\$ 10.000.000.000		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			

Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Hogares beneficiados con mejoramiento de vivienda-jóvenes		Número	N/D	1.500
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Son aquellos subsidios asignados para mejoramiento de vivienda para jóvenes	V1: Número de subsidios para mejoramiento de vivienda sin barreras asignados.	V1	No se tiene disponible	1.500 hogares de jóvenes beneficiados con asignación de subsidios de mejoramiento de vivienda

4.11. Construcción de obras PUI: PUI Centro Oriental, PUI Noroccidental, PUI Comuna 13 y PUI La Iguañá

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	CONSTRUCCIÓN DE OBRAS PUI CENTRO ORIENTAL, PUI NOROCCIDENTAL, PUI COMUNA 13 Y PUI LA IGUANÁ		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Centralidades y equipamientos para el desarrollo territorial
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Infraestructura Física		
2. Descripción del Proyecto			

Objetivo general del proyecto	Contribución a elevar las condiciones de vida de los habitantes de la zona objeto de intervención, mediante la ejecución de iniciativas de desarrollo urbano integral que acerquen a la administración municipal con las comunidades, mediante la participación comunitaria permanente, la generación de empleo y el fortalecimiento de las actividades económicas
Resultados esperados del proyecto	Cualificar el hábitat urbano por medio de la generación de espacio público y mejorar la conectividad urbana.
Costo aproximado del proyecto	\$80.000.000.000

3. Indicadores del proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Espacio público construido en los PUI	Metro cuadrado	50.342,16	104.766,00	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Área de espacio público generada en proyecto los Proyectos Urbanos Integrales-PUI	V1= Área nueva de espacio público construido en PUI	V1	Avance a 2019	Metros de espacio público construidos a final de la administración 2020-2023

3.2 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Vía mejorada en los PUI	Kilómetro	2,57	7,34	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Longitud de vía urbana en polígono de PUI mejorada	V1= Longitud de vía mejorada en PUI	V1	Longitud de vía mejoradas en PUI en el período 2016-2019	Cantidad de kilómetros de vía mejorada en la administración 2020-2023

4.12. Generación y mantenimiento de infraestructura verde

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
NOMBRE DEL PROYECTO	GENERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA VERDE			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Gestión de la infraestructura verde	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Infraestructura Física			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Conservar e incrementar la infraestructura verde que es parte integral del espacio público y las zonas verdes de la ciudad.			
Resultados esperados del proyecto	a. Infraestructura verde alternativa (muros, techos, balcones, puentes, pérgolas y otros)- 10.000 m2 b. Árboles nuevos. 14.000 c. Sostenimiento de ecosistemas naturales. 300.000 m2 d. Cualificación de los corredores para la conectividad ecológica. 500.000 m2			
Costo aproximado del proyecto	\$70.000'000.000			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Zonas verdes mantenidas	Metros cuadrados	300.000	600.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Metros cuadrados de zonas verdes mantenidas	V1: Área de zona verde mantenida	V1	Cantidad de zonas verdes mantenidas	Ampliación de zonas verdes con mantenimiento rutinario
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Infraestructura verde alternativa	Metros cuadrados	N/D	10.000	
Información del indicador de producto				

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Construcción de infraestructura verde alternativa (Techos, muros, pérgolas, puentes verdes, entre otros)	V1: Área de zona verde alternativa generada	V1	El valor de LB no está disponible	Cantidad de metros cuadrados de infraestructura verde construida
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Árboles nuevos plantados en el municipio	Número	N/A	275.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Número de árboles plantados	V1: Número de árboles plantados	V1	Árboles establecidos en el cuatrienio anterior	Nuevos árboles plantados en la ciudad, es un indicador acumulativo.
3.4 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Metros cuadrados	3.500.000	4.000.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Vinculación de áreas en corredores verdes como conectores ecológicos			Metros cuadrados que son parte de la conectividad ecológica	Aumento de los corredores verdes cualificados para aumentar el área que hace parte de la conectividad ecológica.

4.13. Acciones climáticas para Medellín

FICHA PERFIL DE PROYECTO
FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023

1. Identificación del Proyecto

Nombre del proyecto	ACCIONES CLIMÁTICAS PARA MEDELLÍN			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Ecociudad	Urbanismo ecológico	Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Medio Ambiente			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Desarrollar un proceso de planificación y seguimiento para la implementación ordenada y articulada de acciones de mitigación de emisiones y adaptación frente a los impactos del cambio climático, en el municipio de Medellín.			
Resultados esperados del proyecto	<p>En el marco de este proyecto se espera finalizar y validar la formulación del Plan de Acción Climática de Medellín. En consecuencia, se definirá, e implementará, una estrategia de monitoreo, seguimiento y articulación que permita el desarrollo de acciones para la mitigación de emisiones de Gases de Efecto Invernadero y el fortalecimiento de la capacidad territorial para responder a los desafíos del Cambio Climático con la convergencia de diferentes dependencias, entes descentralizados, instituciones y actores territoriales relevantes.</p> <p>Como resultado adicional, se hará un cálculo de los beneficios de aquellos proyectos ejecutados en el municipio con el propósito de afrontar el cambio climático, pero que carecen de mediciones. El proyecto permitirá consolidar el Cambio Climático en la agenda municipal, propiciando la incorporación de metas e indicadores basadas en la evidencia, así como en los retos y las capacidades territoriales. Para esto, se procurará hacer una campaña de divulgación, en el marco de la COP 26, e institucionalizar la tarea de actualizar el inventario de Gases de Efecto Invernadero de Medellín con una periodicidad bienal.</p> <p>Al finalizar el cuatrienio, Medellín tendrá la capacidad de divulgar los logros alcanzados en reducción de emisiones y aumento de la resiliencia territorial. Asimismo, podrá definir metas concretas, en términos de cambio climático, que se soportan en la evidencia y en un ejercicio de planificación validado.</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$574.246.400			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	de	Línea base	Meta
Inventarios de emisiones de gases de efecto invernadero realizados	Número		1	2
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

El indicador da cuenta de la actualización del Inventario municipal de emisiones de Gases de Efecto Invernadero-GEI, para identificar el avance en la reducción de emisiones y determinar metas consistentes, y basadas en evidencia, para la mitigación del Cambio Climático.		V1: Inventarios de emisiones de gases de efecto invernadero realizados	V1	1 inventario de Gases de Efecto Invernadero Realizado en 2019. Inventario Básico +, año base 2015	Realización de dos Inventarios de Gases de Efecto Invernadero adicionales, con periodicidad bienal, años 2021 y 2023
3.2 Indicador de producto					
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta	
Documentos de seguimiento a la acción climática realizados		Número	NA	3	
Información del indicador de producto					
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta	
Seguimiento a la acción climática, como evidencia de la puesta en marcha de la estrategia de monitoreo de las acciones de mitigación y adaptación en Medellín	V1 = Documentos de seguimiento a la acción climática realizados.	V1	NA. No se han elaborado documentos de este tipo por parte de la Secretaría de Medio Ambiente	Implementación de tres acciones de seguimiento y documentación de las acciones ejecutadas para mitigar las emisiones de Gases de Efecto Invernadero y mejorar la capacidad de adaptación del territorio.	
3.3 Indicador de producto					
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta	
Campañas de información en gestión de cambio climático realizadas		Número	NA	1	
Información del indicador de producto					
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta	
Acciones orientadas a difundir la información en gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima.	V1= Campañas de información en gestión de cambio climático realizadas	V1	NA	Ejecución de una campaña para difundir la información en gestión del cambio climático, para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima, lanzada en el marco de la COP 26 del año 2021	

4.14. Fortalecimiento de la productividad, competitividad y sostenibilidad del sector agropecuario rural de Medellín

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE LA PRODUCTIVIDAD, COMPETITIVIDAD Y SOSTENIBILIDAD DEL SECTOR AGROPECUARIO RURAL DE MEDELLÍN			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Ecociudad	Corregimientos y desarrollo rural sostenible	Producción rural para el desarrollo sostenible	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Desarrollo Económico – Subsecretaría de Desarrollo Rural			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Fortalecer la productividad y un mayor valor agregado de la producción de los predios rurales agropecuarios, con miras a potenciar su competitividad y el desarrollo rural			
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el acompañamiento a los emprendedores agropecuarios, mejorando su potencial productivo, a través de la provisión de bienes y servicios • Generar mayor equidad en la distribución de utilidades generadas a lo largo de la cadena de comercialización de los productores agropecuarios • Dotar de servicios de extensión agropecuaria y acompañamiento familiar, productivo y competitivo a los productores agropecuarios 			
Costo aproximado del proyecto	\$22.270.639.288			
3. indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Productores agropecuarios con acceso a extensión agropecuaria, y a recursos o incentivos a la producción	Número	1.400	2.800	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Da cuenta del número de productores agropecuarios de Medellín que se benefician del servicio de extensión agropecuaria.	V1: Número de productores que se benefician de extensión agropecuaria	V1	1400 productores agropecuarios registrados como usuarios de extensión agropecuaria	2800 productores agropecuarios asistidos con el servicio de extensión agropecuaria.

5. Línea 5. Gobernanza y Gobernabilidad

5.1. Administración de la cadena de abastecimiento para una compra pública innovadora, sostenible y social

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	ADMINISTRACIÓN DE LA CADENA DE ABASTECIMIENTO PARA UNA COMPRA PÚBLICA INNOVADORA, SOSTENIBLE Y SOCIAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Gobierno Transparente	Liderazgo público y fortalecimiento de la gestión institucional
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Suministros y Servicios		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Administrar de manera eficiente los bienes muebles e inmuebles propiedad del Municipio de Medellín y fortalecer la cadena de abastecimiento estratégico, a través del desarrollo de herramientas innovadoras, sostenibles y sociales, para prestar un servicio con calidad y oportunidad a los grupos de valor y lograr la satisfacción de sus necesidades.		
Resultados esperados del proyecto	Fortalecimiento de los procesos contractuales que adelanta el municipio de Medellín y el Conglomerado, para obtener una mayor eficiencia, eficacia, transparencia y economía en la prestación del servicio incorporando directrices con enfoque social, sostenible e innovador, con los siguientes resultados: <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de políticas que en materia contractual se establezcan desde el gobierno nacional. • Implementación de modelos referentes que permitan mejorar la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en los procesos contractuales. • Establecimiento y socialización de la Ruta de Transparencia en el marco de la Rendición de Cuentas. • Realización de eventos de capacitación y socialización de las Compras Públicas, en el marco de la Feria de la Transparencia y Escuela de Proveedores. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de herramientas para mejorar la planeación y ejecución del proceso. • Implementación de estrategias de compra que permitan generar economías a escala y administrativas. • Mejoramiento de los canales de comunicación a nivel interno y externo. • Racionalización y automatización de la documentación, actividades y trámites para estandarizar el que hacer de los operadores. • Aseguramiento eficaz de la vigilancia, seguimiento y control en la ejecución de los contratos. • Implementación de estrategias sostenibles, innovadoras y con enfoque social en las Compras Públicas. • Aumento de la participación de los proveedores y las partes interesadas, con el fin de generar confianza basada en un gobierno abierto, transparente e incluyente. 			
Costo aproximado del proyecto	\$ 50.022.646.616			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Procesos contractuales realizados bajo estrategias sostenibles, innovadoras o sociales	Porcentaje	1	40	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde a los procesos contractuales en los que se identifica la posibilidad de aplicar los criterios sostenibles, innovadores o sociales en el Plan Anual de Adquisiciones-PAA y que efectivamente se contratan teniendo en cuenta los que le apliquen, para fortalecer la implementación de la política de compra pública sostenible, innovadora y social	V1: Número total de procesos contractuales realizados bajo estrategias sostenibles, innovadoras o sociales: Corresponden a la cantidad de procesos contractuales que se realizaron en la vigencia y en los cuales se incluyen criterios de sostenibilidad, innovadores o sociales definidos por el Municipio de Medellín en los diferentes instrumentos V2: Número total de procesos contractuales en los que aplican las estrategias sostenibles, innovadoras o sociales:	$(V1/V2) * 100$	La línea base se establece teniendo en cuenta el número de procesos contractuales realizados en el año 2019 en los que se incluyeron criterios de sostenibilidad, 19 procesos, sobre el total de los procesos contractuales realizados en esa vigencia, 1885; expresado en porcentaje para un resultado de un 1%	Corresponde al 40% de los procesos contractuales en los que se identifica la posibilidad de aplicar los criterios sostenibles, innovadores o sociales en el Plan Anual de Adquisiciones-PAA y que efectivamente se contratan al final del cuatrienio, teniendo en cuenta los que le apliquen.

	Corresponden a la cantidad de procesos contractuales que se planean adelantar por cada vigencia y en los cuales se incluyen criterios de sostenibilidad, innovadores o sociales definidos por el Municipio de Medellín en los diferentes instrumentos			
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Procesos de contratación adelantados a través de modalidades diferentes a régimen especial y otras causales de contratación directa		Porcentaje	24	30
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Corresponde al valor total de los procesos contractuales realizados a través de modalidades ordinarias, tales como: licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos, a través del análisis de las necesidades desde la planeación, para promover la mayor participación de oferentes, la selección objetiva, en consecuencia, la transparencia en el proceso.	<ul style="list-style-type: none"> V1: Valor total de los procesos contractuales realizados a través de modalidades ordinarias, tales como: licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos: Corresponde al valor total de los procesos contractuales realizados en cada vigencia bajo estas modalidades V2: Valor total de procesos contractuales: Corresponde al valor total de los procesos contractuales programados para la vigencia 	$(V1/V2) * 100$	Para este indicador la línea base se fija en un 24%, la cual corresponde al porcentaje del valor total del presupuesto contratado en los procesos contractuales realizados por modalidades ordinarias, tales como: licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos, sobre el valor total de procesos contractuales realizados en el año 2019	Corresponde al aumento en un 6% hasta alcanzar un 30% del valor total de los procesos contractuales realizados por modalidades ordinarias, tales como: licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos, al final del cuatrienio.

5.2. Asistencia y reparación a víctimas del conflicto armado

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	ASISTENCIA Y REPARACIÓN A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:		Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Paz, víctimas y justicia		Garantías diferenciales para las víctimas
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Gestionar, en un marco de coordinación interinstitucional, el diseño, la implementación y la evaluación de la política pública de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado interno colombiano en la localidad, en función de lograr que dicha población goce efectivamente de sus derechos, aportando al desarrollo local y a la construcción local de paz.			
Resultados esperados del proyecto	Propender el acceso a medidas de atención, asistencia y reparación contenidas en la ley a las víctimas del conflicto armado, mediante estrategias que permiten ofrecer garantías diferenciadas para ellas y ellos, sus familias, el entorno que habitan y los ejercicios de incidencia política.			
Costo aproximado del proyecto	El presupuesto del Equipo de atención y reparación a víctimas del conflicto armado de la ciudad de Medellín en la línea de "Gobernanza y Gobernabilidad" se asigna un total de recursos por valor de \$28.883.241.464 millones. Adicional a esto en la línea de "Medellín Me Cuida", en el componente de "Recuperemos lo Social" en el programa canasta Básica de derechos, se incluyen los albergues y las ayudas humanitarias en general, en el programa: Medellín Me Cuida: gestores de familia" se contempla el tema de los Gestores territoriales. Lo que quiere decir que el equipo de Víctimas para este cuatrienio contará con un presupuesto de \$ 67.062.183.161			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Familias víctimas del conflicto armado que declaran victimización beneficiadas con protección del derecho a la subsistencia mínima	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Identificar el número de familias que declararon victimización que cumplen con los requisitos de ley y que han sido beneficiadas con protección del derecho a la subsistencia mínima:	V1: Familias que reciben protección del derecho a la subsistencia mínima V2: Total familias que declararon victimización	$(V1/V2) * 100$	El 100% corresponde a 20.629 familias que accedieron a la subsistencia mínima en el cuatrienio anterior	100% de familias que soliciten subsistencia mínima y que cumplan con los requisitos de ley para acceder a la misma
Nota: la protección del derecho a la subsistencia mínima consta de lo siguiente:				
Entrega de alimentos (complemento alimentario), recursos de temporalidad (para pago de arriendo), kit de aseo, kit de cocina (ollas, platos, vasos), kit de hábitat (cobija, almohada, colchoneta), las familias pueden recibir 1 o más kits, dependiendo de la vulnerabilidad en que se encuentre.				
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Personas víctimas del conflicto beneficiadas de renta básica	Número	2.500	3.500	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Identificar el número de víctimas del conflicto armado	V1: Número de personas víctimas del conflicto armado	V1	Corresponde al número de víctimas que accedieron a fortalecimiento de iniciativa productiva, enganche laboral y acceso a educación	Corresponde al número de víctimas que acceden a fortalecimiento de

beneficiadas con medidas de generación de ingresos.	beneficiados con renta básica (medidas de generación de ingresos)			iniciativa productiva, enganche laboral y acceso a educación
3.3 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Víctimas del conflicto armado beneficiadas con medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición		Número	5.463	5.500
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
<p>Identificar el número de personas víctimas del conflicto armado que han sido beneficiadas con medidas de rehabilitación, satisfacción y garantía de no repetición.</p> <p>Nota: Medidas de rehabilitación: corresponde a atención psicológica.</p> <p>Medidas de satisfacción: son las estrategias referidas a reparación simbólica, fechas emblemáticas, gestión de libretas militares y acompañamiento a exhortos judiciales.</p> <p>Garantías de no repetición: son las estrategias pedagógicas dirigidas a la</p>	V1: Número de personas víctimas del conflicto armado beneficiadas con medidas de rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.	V1	Personas víctimas que accedieron a procesos de las medidas de rehabilitación y satisfacción	Corresponde al número de víctimas beneficiadas de las medidas de rehabilitación, satisfacción y garantía de no repetición.

construcción de paz territorial y la no violencia.				
3.4 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Casos de riesgos personales y territoriales de violación de derechos en el marco del conflicto armado y la violencia organizada identificados, con prevención oportuna	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Permite identificar los casos de riesgo de violación de Derechos Humanos en el marco del conflicto armado, que fueron identificados y prevenidos antes de su ocurrencia	V1: Casos de riesgo atendidos con oportunidad y efectividad V2: Casos de riesgo identificados	$= (V1/V2) * 100$	El 100% corresponde a 80 casos identificados y atendidos en el cuatrienio anterior	Prevenir de manera oportuna la materialización de riesgos personales y territoriales de violación de derechos en el marco del conflicto armado y la violencia organizada.
3.5 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Familias víctimas del desplazamiento forzado retornadas o reubicadas de manera voluntaria	Número	1.874	1.900	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Permite identificar el número de hogares víctimas de desplazamiento forzado, cobijados con medidas de retorno y reubicación de manera voluntaria	V1: Número de familias víctimas de desplazamiento forzado retornados o reubicados de manera voluntaria	V1	1.874 familias fueron beneficiadas con retorno y/o reubicación en el cuatrienio anterior	Corresponde al número de familias víctimas de desplazamiento forzado que durante el cuatrienio 2020 -2023 deciden voluntariamente retornar a sus lugares de origen o reubicarse en el territorio que se encuentren o identifiquen posibilidades para estabilizarse.
3.6 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	

Personas víctimas del conflicto atendidas con enfoque diferencial, beneficiadas con albergue temporal		Porcentaje	100	100
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Permite identificar el número de víctimas beneficiadas con albergue, entendido como un lugar transitorio en condiciones dignas y seguras entregado a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal, por encontrarse en riesgo de calle	V1: Personas que se benefician de la medida de albergue temporal V2: Total de personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal.	$(V1/V2) * 100$	El 100% corresponde a (1.510 familias) 4.623 personas que accedieron a la subsistencia mínima en el cuatrienio anterior	100% de familias que soliciten albergue
3.7 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Política pública de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado monitoreada y evaluada	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
El indicador permite monitorear y evaluar la implementación de la política pública de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado interno colombiano en la localidad, en función del acceso a dicha población al goce efectivo de sus derechos	V1: Número de actividades de monitoreo y evaluación realizadas V2: Total de actividades de monitoreo y evaluación de Política pública de atención, asistencia y	$(V1/V2) * 100$	Si bien no es la primera vez que se monitorea y evalúa la política pública, no existía como indicador. El 100% se considera como la elaboración de informes de seguimiento elaborados en el cuatrienio 2016-2019 (7 en total)	El 100% corresponde a la entrega de informes y reportes de: Indicadores de Plan de Desarrollo, planes operativos, coordinación interinstitucional, análisis de contexto y de riesgos en torno a los hechos victimizantes referidos en la Ley 1448 de 2011, Instrumentos de gestión de información para seguimiento a la política pública de víctimas entregados al Gobierno nacional para la certificación territorial (PAT, FUD, RUCIST) y a la Corte Constitucional, Informes sobre la implementación en Medellín de la política

	reparación integral a víctimas del conflicto armado planificadas			pública de reparación integral a víctimas del conflicto armado y su Plan de Acción Territorial, con avances y/o vacíos y/o retos y/o recomendaciones, Informes de rendición de cuentas requeridos por organismos de control, Secretaría técnica del Comité Territorial de Justicia Transicional.
3.8 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Acciones pedagógicas y articuladas con el sistema de verdad, justicia, reparación y no repetición		Porcentaje	0	100
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Este indicador pretende visibilizar las acciones de formación, sensibilización que se desarrollan frente al Sistema de verdad, justicia, reparación y no repetición. También define las acciones de articulación con las instancias definidas por el SVJRRR	V1: Acciones de articulación, sensibilización y formación realizadas V2: Acciones de articulación, sensibilización y formación programadas	$(V1/V2) * 100\%$	Corresponde a una acción nueva	Desarrollar el 100% de las acciones pedagógicas programadas en articulación con el sistema de verdad, justicia, reparación y no repetición
3.9 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Alcaldías acompañadas técnicamente en la gestión y atención de personas víctimas retornadas o reubicadas de forma voluntaria		Número	10	15
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Este indicador pretende mostrar el número de alcaldías que se han fortalecido en materia de gestión para la atención a víctimas retornadas o reubicadas.	V1: Número de alcaldías acompañadas técnicamente en la gestión y atención de personas víctimas retornadas o reubicadas de forma voluntaria	V1	Corresponde al número de alcaldía acompañadas en el cuatrienio anterior	Se espera acompañar técnicamente 15 alcaldías.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

5.3. Promoción y protección de los derechos humanos

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. identificación del proyecto			
Nombre del proyecto	PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN MEDELLÍN		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Paz, víctimas y justicia	Promoción y protección de los Derechos Humanos
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Fomentar la promoción, prevención y goce efectivo de los Derechos Humanos de los habitantes del municipio de Medellín, a través de estrategias pedagógicas territoriales que permitan la atención institucional de casos de vulneración de Derechos		
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Generar capacidades locales para la participación efectiva y el impulso de una conciencia colectiva de construcción de paz, convivencia y reconciliación a partir de estrategias pedagógicas basadas en enfoques de Derechos Humanos, para la promoción y prevención de los DDHH en el Municipio de Medellín. • Atender oportunamente los casos de vulneración de DDHH, referidos a la trata de personas, delitos de alto impacto y riesgos de los líderes, lideresas y defensores/as de DDHH para el goce efectivo de sus derechos en el municipio de Medellín. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la gestión del Plan de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas en el Municipio de Medellín y el fortalecimiento del Jardín Cementerio Universal. • Fortalecer la gestión del conocimiento y sistemas de información para el análisis de la situación de DDHH en el Municipio de Medellín.
Costo aproximado del proyecto	24'000.000.000

3.1 Indicadores del Proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Acciones de promoción de derechos y prevención de vulneraciones como: uso y utilización de NNA, violencias sexuales, población privada de la libertad y trata de personas	Porcentaje	100	100

Información del indicador de producto

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Este indicador permite evidenciar el cumplimiento de las siguientes 4 actividades: 1. Estrategia de comunicación para la promoción de derechos y prevención de vulneraciones de DDHH. 2. Procesos de formación y sensibilización. 3. Fortalecimiento a mesas de DDHH, comités de DDHH y organizaciones de DDHH	V1: Número de actividades ejecutadas V2: Total de actividades de promoción de derechos y prevención de vulneraciones planificadas	$(V1/V2) * 100$	El 100% equivale a las siguientes actividades realizadas 33.536: personas sensibilizadas en prevención de violencias sexuales y trata de personas. Atención de 69 mujeres víctimas de violencia sexual, y una menor de edad agredida sexualmente atendidas en vía de restablecimiento de derechos, desde el proceso de diagnóstico base. Atención de 106 casos de tentativa de reclutamiento forzado de NNA, y 3 casos de reclutamiento y utilización provenientes de los Municipios de Cañas Gordas, Barbosa y Cáceres y	El cumplimiento de la meta agrupa el desempeño en las 4 actividades que lo conforman, son actividades permanentes durante los cuatro años de vigencia

4. Representación judicial a víctimas o testigos de delitos de alto impacto social.			<p>Activación de ruta de atención en la IE Antonio Ricaute, a menor de 14 de años.</p> <p>Representación judicial a víctimas o testigos de delitos de alto impacto social. El 100% corresponde a 191 Procesos activos a diciembre de 2019. Acompañando, además, 358 audiencias, logrando 29 sentencias condenatorias, 2 víctimas indemnizadas por valor de \$3.000.000 y 321 Víctimas representadas.</p>	
3.2 Indicador de producto				
Número	Unidad de media	Línea base	Meta	
Casos de vulneración de derechos humanos en temas de trata de personas, amenazas a líderes/as y defensores/as de DDHH, delito de alto impacto atendidos con rutas de protección y acompañamiento	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide la atención mediata e inmediata con rutas de protección y acompañamiento a casos de vulneración de derechos como son: trata de personas, amenazas a líderes/as y defensores/as de DDHH y verificación de derechos a personas privadas de la libertad, delitos de alto impacto, de acuerdo a nivel de vulnerabilidad y las situaciones de riesgo y amenaza contra la vida, la integridad física y la movilidad.	<p>V1: Número de casos de vulneración de derechos humanos atendidos</p> <p>V2: Total de número de casos de vulneración de derechos humanos identificados que requieren atención</p>	$(V1/V2) * 100$	<p>La atención es a demanda, en el cuatrienio pasado se atendieron el 100% de los casos identificados y que corresponden a lo siguiente:</p> <p>Trata de personas: 13 Atención Unidad de Derechos Humanos: 597 Atención Unidad Permanente de Derechos Humanos: 23.005</p>	<p>La meta es atender 100% de los casos identificados por la Unidad de Derechos Humanos en materia de Trata de personas, amenazas a líderes/as y Defensores/as de DDHH y verificación de derechos a Personas Privadas de la Libertad, Delitos de Alto impacto (uso, utilización y vinculación de niños, niñas y adolescentes por grupos delincuenciales organizados; homicidios)</p>

			Tentativa de reclutamiento 106 y Utilización: 3	
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Autoridades y organizaciones sociales de desaparición y desaparición forzada acompañadas en la identificación y/o entrega de cuerpos humanos de personas no identificadas y personas identificadas no reconocidas	Porcentaje	100	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
ide el acompañamiento a las Autoridades y organizaciones sociales para la búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el municipio de Medellín.	V1: Número de autoridades y organizaciones sociales acompañadas para la búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el municipio de Medellín. V2: Total número de autoridades y organizaciones sociales que solicitan acompañamiento para la búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el municipio de Medellín.	$(V1/V2) * 100$	La atención es a demanda, en el cuatrienio pasado se atendieron el 100% de las solicitudes. Sin embargo, el indicador estaba medido en restos humanos identificados. Las acciones realizadas en el 2019, que son la línea de base asumida son: Restos humanos identificados" (433 cifra acumulada cuatrienio) y 17 "Familias acompañadas"	Se pretende garantizar acompañamiento a las autoridades y organizaciones para la búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el municipio de Medellín que lo requieran durante el cuatrienio
3.4 Indicador de producto				

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Política pública municipal de derechos humanos formulada	Porcentaje	0	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Monitorear el nivel de avance en la formulación y reglamentación de la Política Pública de Derechos Humanos en el Municipio de Medellín.	V1: Número de actividades de formulación ejecutadas V2: Total número de actividades de formulación de la política pública de Derechos Humanos planificadas	$(V1/V2) * 100$	No se cuenta con línea base, es una apuesta nueva para formular la Política Pública Municipal de Derechos Humanos	Formular la Política Pública Municipal de Derechos Humanos en el período 2020-2023 y gestionar su reglamentación ante el Concejo Municipal

5.4. Fortalecimiento de las Comisarías de Familia para el acceso al Sistema de Justicia Cercana al Ciudadano

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	FORTALECIMIENTO DE LAS COMISARÍAS DE FAMILIA PARA EL ACCESO AL SISTEMA DE JUSTICIA CERCANA AL CIUDADANO		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Paz, víctimas y justicia	Institucionalidad para la paz y acceso a la justicia
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Seguridad y Convivencia		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Aumentar la capacidad institucional de las Comisarías de Familia para la prevención, atención y reducción de conflictos familiares.		

Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> - Comisarías de Familia fortalecidas prestando servicio a la ciudadanía de manera oportuna y efectiva. - Aumento en la planta de profesionales y técnicos para apoyar la labor realizada en las Comisarías de Familia - Humanización y cualificación de la atención y de los servicios que se prestan en las Comisarías de Familia - Diagnóstico, implementación y ejecución de estrategias de apoyo psicosocial a los servidores receptores de la problemática familiar. - Mejoramiento de las Comisarías de Familia de manera integral (entendiéndose por integral mejoramiento de sedes, dotación y mejoramiento a los procesos) 			
Costo aproximado del proyecto	\$26.640.987.393			
3. Indicadores de producto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Intervenciones a familias en prevención y atención de la violencia intrafamiliar	Número	75.010	82.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Este indicador hace referencia a las intervenciones realizadas a las familias que contribuyan a prevenir y disminuir la violencia intrafamiliar	V1: Número de intervenciones a familias	V1	Número de intervenciones a familias, acumulado del cuatrienio anterior	Número de intervenciones a familias que se espera alcanzar en el presente cuatrienio
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Comisarías de Familia funcionando	Número	23	25	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Muestra la cantidad de Comisarías de Familia en la ciudad que se encuentren prestando el servicio a la ciudadanía en el territorio	V1: Comisarías de familia en funcionamiento	V1	Comisarías funcionando a 31 de diciembre de 2019	Comisarías que se espera estén funcionando al finalizar el período de gobierno y que se encuentren brindando servicio al ciudadano.

5.5. Estudios e investigaciones estratégicos de ciudad

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	ESTUDIOS E INVESTIGACIONES ESTRATÉGICOS DE CIUDAD		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Información para la planeación
Dependencia o ente descentralizado responsable	Departamento Administrativo de Planeación		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto Departamento Administrativo de Planeación	Gestionar información para la toma de decisiones, mediante la aplicación de algunos de los instrumentos utilizados que proveen información histórica de diferentes sectores de la Administración (Encuesta de calidad de Vida, la Gran Encuesta Integrado de Hogares, Cálculo de cuentas económicas (PIB para Medellín), Índice de Felicidad Integral, entre otras)		
Resultados esperados del proyecto	Contar con fuentes de información estratégica actualizada y con criterios de calidad que sirva de insumo para la orientación de la gestión y la toma de decisiones.		
Costo aproximado del proyecto	\$5.381.686.817		
3. Indicadores del proyecto			
3.1 Indicador de producto			
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta

Fuentes de información para orientar la focalización de la inversión social generadas	Número	3	6	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Hace referencia a los estudios e investigaciones estratégicos de ciudad correspondientes a: Encuesta de Calidad de Vida, Gran Encuesta Integrada de Hogares. Cuentas Económicas que permitan disponer de información anonimizada para la toma de decisiones.	V1 Estudios e Investigaciones.	V1	Estudios e investigaciones correspondientes a: Encuesta de Calidad de Vida, Gran Encuesta Integrada de Hogares. Cuentas Económicas.	Acumulado de Estudios e Investigaciones correspondientes a: Encuesta de Calidad de Vida, Gran Encuesta Integrada de Hogares.

5.5. Formulación Plan Estratégico Medellín – Región para la resiliencia y la sostenibilidad

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
NOMBRE DEL PROYECTO	FORMULACIÓN PLAN ESTRATÉGICO MEDELLÍN – REGIÓN PARA LA RESILIENCIA Y LA SOSTENIBILIDAD		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín
Dependencia o ente descentralizado responsable	Departamento Administrativo de Planeación		
2. Descripción del Proyecto			

Objetivo general del proyecto Departamento Administrativo de Planeación	Formular el Plan Estratégico Medellín- Región mediante el consenso alrededor de la visión prospectiva de ciudad en el contexto de las dinámicas locales y del entorno, las potencialidades particulares y la integración territorial que permitan enfrentar los retos y desafíos del futuro.
Resultados esperados del proyecto	Tener una ruta de procesos estratégicos y proyectos estructurantes que de manera articulada, le permita a la ciudad de Medellín y su entorno subregional y regional, avanzar en armonía hacia el desarrollo integral y sostenible, con una apuesta endógena, que además de superar la crisis generada por la pandemia a causa del COVID-19, y teniendo en cuenta los estudios realizados, la situación actual y el gran pacto social, bajo los principios de solidaridad y equidad territorial, en sintonía de los principios rectores del ejercicio de competencias, Coordinación, Concurrencia y Subsidiariedad, conforme al artículo 288 de la Constitución Política de Colombia que se complementan con la Ley 136 de 1994 en su artículo 4, Complementariedad, Eficiencia, Responsabilidad y Transparencia, Participación.
Costo aproximado del proyecto	\$1.070.901

3.1 Indicadores del proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Plan Estratégico Medellín – Región formulado	Porcentaje	NA	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Plan Estratégico Medellín – Región formulado para la resiliencia y la sostenibilidad, teniendo en cuenta la evaluación de estudios realizados, la situación actual, la identificación de proyectos y un gran pacto social. El Plan Estratégico Medellín – Región, se proyecta como una ruta de procesos estratégicos y proyectos estructurantes que, de manera articulada, le permita a la ciudad de Medellín y su entorno subregional y regional, avanzar en armonía hacia el desarrollo integral y sostenible.	V1 Análisis de antecedentes (estudios, investigaciones, planes existentes) 20% V2 Análisis de la situación actual 20% V3 Identificación de proyectos 25% V4 Pacto Social 25% V5 Socialización Plan 10%	$=(V1*0.20) + (V2*0.20) + (V3*0.25) + (V4*0.25) + (V4*0.10)$	Aunque al 2015 terminó el alcance del último plan estratégico; y se han venido realizando posteriormente varios estudios, ninguno tiene el enfoque y el contexto del que se plantea en la actualidad, por eso no aplica la línea base	Plan Estratégico Medellín-Región para la resiliencia y la sostenibilidad

5.6. Revisión urbana

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023				
1. Identificación del Proyecto				
Nombre del proyecto	REVISIÓN URBANA			
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:	
	Gobernanza y Gobernabilidad	Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Control territorial y gestión catastral	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Gestión y Control Territorial			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Verificar si se cumple en el territorio el modelo de ocupación planteado en el Plan de Ordenamiento Territorial y normas complementarias y, lo establecido en la Ley de ordenamiento territorial y decretos nacionales reglamentarios.			
Resultados esperados del proyecto	Garantizar que los cambios y transformaciones en ocupación del territorio coincidan con lo previsto en el Plan de Ordenamiento Territorial. Contribuir a la recuperación de la confianza y legitimización de las actividades de atención, control y verificación del territorio.			
Costo aproximado del proyecto	\$46.684.821.110			
3. indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Solicitudes de licencia urbanística revisadas	Número	7.507	8.000	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

Revisar las licencias urbanísticas objeto de revisión	V1: Número de solicitudes de licencias revisadas	V1	Corresponde al logro del cuatrienio anterior	Se establece en 8.000 tomando en cuenta el comportamiento que presentado para el presente indicador en el cuatrienio anterior; se plantea implementar acciones de mejora que permitan superar el logro alcanzado previamente
3.2 Indicador de producto				
Nombre		Unidad de medida	Línea base	Meta
Monitoreo en tiempo real de conatos de invasión en espacio público mediante recorridos, drones e inteligencia artificial		Porcentaje	N/A	100
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Realizar recorridos de identificación de conatos con apoyo de inteligencia artificial	V1: Total de conatos de invasión reportados V2: Total de conatos de invasión intervenidos	$(V1/V2) * 100$	Es un indicador nuevo durante este cuatrienio se construirá línea Base	Se plantea atender al 100% de los conatos de invasión en espacio público que sean reportados o conocidos por la entidad

5.7. Asistencia técnica para transversalizar el enfoque de género en los instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación de planes, políticas y proyectos

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	ASISTENCIA TÉCNICA PARA TRANSVERSALIZAR EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES, POLÍTICAS Y PROYECTOS		
	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:

Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Gobernanza y Gobernabilidad	Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación y presupuestos sensibles a la perspectiva de género	
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de las Mujeres			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Brindar sensibilización, capacitación y asesoría para que las dependencias de la administración municipal y entidades del conglomerado público y sector privado puedan incorporar el enfoque de género en sus procesos, políticas, planes, programas y proyectos, incluidos aquellos en el marco de la respuesta al COVID-19.			
Resultados esperados del proyecto	Implementación de presupuestos e indicadores sensibles al género, a través de la aplicación del trazador presupuestal para la equidad de la mujer.			
Costo aproximado del proyecto	\$1.173.000.000			
3. Indicadores del producto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Instrumentos de planeación elaborados y/o actualizados con enfoque de género	Número	3	10	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Medir la incorporación del enfoque de género en diez instrumentos de planeación de la Alcaldía de Medellín, con el propósito de visibilizar las necesidades, expectativas e intereses de las mujeres de la ciudad para el cierre de brechas de desigualdad entre hombres y mujeres de la ciudad.	V1 Total Instrumentos de planeación elaborados y/o actualizados con enfoque de género	V1	En el anterior período de gobierno se incorporó el enfoque de género en los siguientes instrumentos: 1. Plan de Desarrollo Municipal 2. Planes de desarrollo local 3. Presupuesto participativo.	Los siguientes instrumentos de planeación municipal, por su estructura y alineación con temáticas de la Política Pública para la Igualdad de Género de las Mujeres Urbanas y Rurales de Medellín, son importantes de permear con el enfoque de género en su elaboración, actualización e implementación para que queden visibles las necesidades, expectativas e intereses de las mujeres de la ciudad y para que se contribuya al cierre de brechas de desigualdad entre hombres y mujeres 1. Plan Integral de Seguridad y Convivencia 2. Plan Estratégico habitacional de Medellín 3. Plan Municipal de salud

				4. Plan Estratégico Medellín Región para la Resiliencia y la Sostenibilidad 5. Distrito Rural Campesino 6. Plan local de Empleo de Medellín 7. POT 8. Plan de Desarrollo Municipal 9. Planes de desarrollo local 10. Proyectos formulados en el marco de Presupuesto participativo
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.8. Consolidación Escuela de formación para la participación democrática de la Medellín Futura

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	CONSOLIDACIÓN ESCUELA DE FORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DEMOCRÁTICA DE LA MEDELLÍN FUTURA.		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Participación	Formación Ciudadana para la participación
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Participación Ciudadana		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	Potenciar e innovar la Escuela de Formación Ciudadana para la participación democrática, facilitando el ejercicio del derecho a la participación activa, informada, pertinente, libre e incidente en los procesos de desarrollo local, posibilitando que se realice desde argumentaciones claras, responsables y conscientes, de acuerdo a los intereses de la población y en procura de la generación de condiciones necesarias para la vida digna, a través de procesos formativos para niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas que promuevan las capacidades ciudadanas para la participación incidente y posibiliten la generación de liderazgos, el trabajo en red y la articulación de los actores sociales en el territorio.		

Resultados esperados del proyecto	<p>Orientar el reconocimiento y apropiación de la realidad territorial y sus problemáticas sociales, culturales, políticas, económicas y ambientales, mediante acciones formativas y de comunicación basadas en la reflexión crítica, que apunten a la construcción de gobernanza en las 16 comunas y 5 corregimientos de Medellín.</p> <p>Fortalecer las capacidades individuales y colectivas para la participación democrática en 69 grupos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Municipio de Medellín, a fin de enriquecer la cultura política y su rol como seres sociales determinantes del buen vivir.</p> <p>Formar liderazgos con capacidades acordes al ejercicio de la esfera pública, bajo el modelo de gobernanza y de la nueva gerencia pública mediante la conformación y fortalecimiento de 21 colectivos de Organizaciones Madrina en cada una de las comunas y corregimientos de Medellín.</p> <p>Lograr la participación cualificada de la ciudadanía, mediante la formación de liderazgos, la vinculación a las agendas públicas, creación de escenarios y acciones de incidencia pertinentes a las problemáticas y realidad territorial del Municipio de Medellín.</p> <p>Desarrollo de estrategias pedagógicas que se construyan desde el conocimiento de las características particulares de los diferentes grupos etarios y poblacionales.</p> <p>Consolidación de las Escuelas de Formación Ciudadana para la Participación Democrática existentes en la ciudad y la creación de nuevos espacios formativos, la Escuela se constituye en un proceso que integra el curso de vida de quienes participan de ella.</p> <p>La generación de espacios propicios y acordes con las condiciones particulares de niños, niñas adolescentes y jóvenes, donde, además, de ser un derecho, se configura como una condición inherente al desarrollo social y humano, que permite a su vez el acceso a otros derechos.</p> <p>Actividades pedagógicas y de articulación a padres, madres, adultos significativos, organizaciones sociales y comunitarias e instancias de participación de las comunas, corregimientos y de la ciudad, quienes son actores claves y necesarios en la arquitectura formativa para la participación democrática.</p>
Costo aproximado del proyecto	\$6.894.796.390

3. indicadores del proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	de	Línea base	Meta
Grupos etarios, poblacionales y de género formados que se vinculan a escenarios y acciones de participación incidente	Número		940	1200
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Grupos etario, poblacionales , de género que participan de los proceso formativos para la	V1: Grupos etarios formados	(V1 +V2 +V3)	La Línea de base corresponde a los grupos	Sistema de Formación Ciudadana para la Participación -SFCP,

<p>participación ciudadana y se vinculan a escenarios de participación, entendiendo por estos instancias, espacios, mesas de trabajo, encuentros, etc., que cumple una función deliberativa, de debate público, de diálogo, de movilización, etc., que haga parte de la agenda ciudadana, sectorial, pública, de recursos, de planeación, con una propuesta, un manifiesto, unos argumentos, etc., que se construyen a partir del proceso formativo, buscando en dicho escenario y con tal producto, generar transformaciones que conlleven a un resultado para incidir finalmente en el desarrollo territorial. la acción de participación corresponde al cumplimiento del objetivo de participación, es decir, no basta con vincularse al escenario, sino que esto debe concretarse en una acción que busca transformar una condición que se ha considerado como prioritaria para el mejoramiento de las condiciones del territorio,</p>	<p>Vinculados a escenarios y acciones de participación incidente v2: Grupos poblacionales formados Vinculados a escenarios y acciones de participación incidente V3: Grupos de género formados Vinculados a escenarios y acciones de participación incidente.</p>		<p>etarios, poblacionales y de género formados en las escuelas de participación democrática en el período 2016 2019</p>	<p>apuntando a su vinculación en escenarios y acciones de participación desde los cuales puedan aportar en la consecución de acciones de participación incidente.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.9. Diseño e implementación del HUB de Innovación Social

FICHA PERFIL DE PROYECTO FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL HUB DE INNOVACIÓN SOCIAL		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Participación	Gestión del Conocimiento y la innovación social para la participación

Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Participación Ciudadana			
2. Descripción del Proyecto				
Objetivo general del proyecto	Promover la innovación social y colaborativa a partir de la generación de experiencias en las que confluyen diversos escenarios y actores en la creación de alternativas para el abordaje de problemáticas, situaciones u oportunidades territoriales, sectoriales o poblacionales.			
Resultados esperados del proyecto	<p>Dinamizar la participación de nuevas ciudadanías en la construcción de alternativas favorables al desarrollo territorial desde escenarios de cocreación que potencien la innovación social.</p> <p>Generar espacios para aprender, trabajar y cocrear, uniendo personas, experiencias y buscando sinergias; donde fluya el pensamiento divergente, los caminos no explorados, las comprensiones distintas de los fenómenos para construir nuevas formas de abordar las situaciones, problemas u oportunidades que enfrentan las comunidades que limitan su desarrollo y que para abordarlas se reconoce como camino la participación, la corresponsabilidad y las relaciones horizontales entre quienes están implicados en la situación.</p> <p>Promover la innovación colaborativa a partir de la generación de una experiencia en la que confluyen diversos escenarios y actores, aprovechando la experiencia y la tecnología disponible para lograr una mayor eficacia y efectividad basados en la convergencia de actores y la puesta en escena de medios distintos, en donde la tecnología potencia el accionar.</p>			
Costo aproximado del proyecto	\$6.754.648.294			
3. Indicadores del proyecto				
3.1 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
HUB de innovación social diseñado e implementado	Porcentaje	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide el diseño y avance del HUB de innovación social para la participación como un escenario de innovación colaborativa implementado a partir de metodologías de cocreación y convergencia creativa de los actores, desarrollos virtuales para la promoción del derecho a la participación, la promoción de debates, consultas y	V1: Formulación de HUB de innovación 20% V2: Identificación y concertación con actores clave institucionales, comunitarios, poblacionales y de género 30%. V3: Desarrollo de	$(V1*0.2) + (V2*0.3) + (V3*0.3) + (V4*0.2)$	NA	Valorar el avance en el diseño e implementación del HUB de Innovación Social de la Secretaría de Participación Ciudadana como un escenario de innovación colaborativa a partir de la generación de experiencias en las que confluyen escenarios y actores, que crean alternativas de solución a problemáticas, situaciones u oportunidades territoriales,

agendas públicas y mecanismos de comunicación e interlocución entre organizaciones, instancias, ciudadanías e institucionalidad.	procesos de cocreación y elaboración de propuestas innovadoras 30% V4: Recolección de aprendizajes del desarrollo del HUB y la implementación de propuestas innovadoras 20%.			sectoriales o poblacionales referidas a lo social, ambiental, cultural, entre otros
3.2 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Planes de transformación barrial comunitarios, poblacionales y de género diseñados	Número	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Mide los planes de transformación barrial con diferentes enfoques comunitario, poblacional y de género diseñados en el marco en el proceso de identificación, fortalecimiento y/o dinamización de la innovación social desde la participación ciudadana en Medellín, planes que buscan incidir en las realidades territoriales a partir de la cocreación, planeación y ejecución corresponsable de acciones creativas, innovadoras, distintas a las implementadas previamente en los territorios para la atención de necesidades y problemáticas o el desarrollo de potencialidades con incidencia en ámbitos barriales.	V1: Planes de transformación Barrial comunitarios diseñado V2: Planes de transformación Barrial poblacional diseñado V3: planes de transformación barrial de género diseñado	V1+V2+V3	NA	Medir los planes de transformación barrial diseñadas con enfoques comunitario, poblacional y de género, considerando iniciativas de innovación social para buscar solución a problemáticas, dinamizadas desde la participación ciudadana que buscan incidir en las realidades territoriales.
3.3 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Política pública de transición sostenible de Medellín formulada y en implementación	porcentaje	N/A	100	

Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Dotar a la ciudad de las herramientas necesarias para gestionar los problemas de la Transición sostenible de Medellín – Región, con una visión de largo plazo que incorpore las tendencias y cambios hacia modelo bajos en carbono, que impulse el desarrollo de tecnologías limpias que contribuyan a la mitigación del cambio climático y se anticipe a los retos futuros , para que esta se oriente desde un marco estratégico flexible que permita a la Administración Municipal contar con una arquitectura institucional suficiente para atender las demandas ciudadanas.	V1: Fase preparatoria construcción política pública (15%) V2: Agenda pública construcción Política Pública (25%) V3: Fase de Formulación Política pública (35%) V4: Fase de Implementación Política Pública (25%)	$V1*0.15$ $+(V2*0.25)$ $+(V3*0.35)$ $+(V4*0.25)$	NA	Mide el avance y cumplimiento de cada una de las fases y sus componentes previstas en la ficha de ponderación porcentual para cada una de las vigencias, para la formulación e implementación de Documento de política pública como herramienta para gestionar la transición sostenible de Medellín
3.4 Indicador de producto				
Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta	
Plan de transición sostenible de Medellín en su contexto de región, diseñado, formulado y en implementación	Porcentaje	N/A	100	
Información del indicador de producto				
Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta

<p>Mide la elaboración (1) diseño de plan de transición; articulando elementos facilitadores para gestionar el proceso de planificación de la transición sostenible de Medellín en su contexto de región. Con una metodología participativa entre el Estado, los actores de CTel y la sociedad civil para gestionar un proceso de construcción colectiva a través de sesiones de cocreación y configurar el (2) Plan de transición sostenible de Medellín que posibilite la orientación del POT para gestionar procesos de transferencia tecnológica de proyectos neutrales en carbono, que permitan la orientación de la construcción del modelo territorial futuro.(3) la implementación de las actividades definidas en el plan para la transición.</p>	<p>V1: Diseño del plan de transición sostenible de Medellín en su contexto región (25%) V2: Formulación del Plan de transición sostenible de Medellín en su contexto región (35%) V3: Implementación del plan de transición sostenible de Medellín en su contexto región (40%)</p>	<p>$(V1*0.25)$ $+(V2*0.35)$ $+(V3*0.4)$</p>	<p>NA</p>	<p>La meta mide el avance y cumplimiento de las diferentes etapas y componentes del diseño, formulación e implementación del documento plan de Transición Sostenible del Territorio, de conformidad con lo definido en la ficha de ponderación porcentual para cada una de las vigencias.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.10. Encuentro y premio de procesos y medios comunitarios

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	ENCUENTRO Y PREMIO DE PROCESOS Y MEDIOS COMUNITARIOS		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Comunicaciones	Procesos y medios comunitarios
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Comunicaciones		
2. Descripción del Proyecto			

Objetivo general del proyecto	<p>Proyecto estratégico que busca reconocer y estimular la labor periodística y exaltar el papel protagónico de los Medios y Procesos Alternativos, Independientes, Ciudadanos y Comunitarios en los procesos democráticos y en la gobernabilidad de la ciudad de Medellín.</p> <p>Con estrategias formativas y de movilización para las comunicaciones se pretende fortalecer los procesos de comunicación desde el intercambio de experiencias y alternativas de comunicaciones locales, regionales, nacionales e internacionales.</p> <p>El premio, por su parte, es un estímulo que destaca la incidencia de los medios y los procesos de comunicación en el desarrollo y transformación territorial con la participación activa de los ciudadanos.</p>
Resultados esperados del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento a la labor periodística. • Promoción de procesos consolidados de comunicación local que transformen el territorio. • Visibilización de los medios y procesos comunitarios ante la opinión pública. • Estímulo al emprendimiento de los Medios y periodistas comunitarios por fortalecer los lazos comunicativos y contribuir con el desarrollo local. • Fortalecimiento de los medios y procesos a partir del intercambio de experiencias locales, regionales, nacionales e internacionales, tanto en la producción de contenidos como en la articulación con las comunidades. • Generar procesos de padrinazgo por parte de medios y procesos ya consolidados y reconocidos a iniciativas tempranas que requieren acompañamiento y promoción de su labor. • Propiciar la participación de los medios y procesos de comunicación comunitaria, en otros encuentros y concursos de carácter nacional e internacional. • Generación de redes y nodos de intercambio de información y contenidos, que permitan la promoción de la participación y el fortalecimiento de la movilización, para que estos procesos sean los articuladores con cada comunidad, de las acciones, programas y proyectos de la Administración municipal. • Fortalecimiento del tejido social a través de la promoción y participación comunitaria, en la toma de decisiones de ciudad.
Costo aproximado del proyecto	\$ 1.200.000.000 (total por el cuatrienio)

3. Indicadores del proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Encuentro y Premio de procesos y medios comunitarios realizados	Número	10	4
Información del indicador de producto			

Descripción del indicador	VARIABLES	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Encuentros y premio de procesos y medios comunitarios realizados conforme los criterios delimitados por la Secretaría de Comunicaciones	Numerador: V1= Número de encuentros y premios formulados (Sigla: EPPfor) Denominador: V2= Número total de encuentros y premios ejecutados (Sigla: EPPejc)	Indicador: Encuentros y premios (EPPMAICC) Numerador: V1= Número de encuentros y premios formulados (Sigla: EPPfor) Denominador: V2= Número total de encuentros y premios ejecutados (Sigla: EPPejc)	La línea base 2019 corresponde a los 9 encuentros que se han realizado en Administraciones anteriores.	El encuentro se realiza por año, este Gobierno espera realizar 4 encuentros.

5.11. Plan de acción de la política pública de medios y procesos de comunicación alternativos, independientes, comunitarios y ciudadanos

FICHA PERFIL DE PROGRAMA FORMULACIÓN PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL MEDELLÍN FUTURO 2020-2023			
1. Identificación del Proyecto			
Nombre del proyecto	PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MEDIOS Y PROCESOS DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVOS, INDEPENDIENTES, COMUNITARIOS Y CIUDADANOS EJECUTADO		
Ubicación del proyecto en la Estructura del PDM	Línea Estratégica:	Componente:	Programa:
	Gobernanza y Gobernabilidad	Comunicaciones	Procesos y medios comunitarios
Dependencia o ente descentralizado responsable	Secretaría de Comunicaciones		
2. Descripción del Proyecto			
Objetivo general del proyecto	<p>Proyecto estratégico que tiene por propósito diseñar e implementar la ruta de la ciudad de Medellín para el fortalecimiento de los procesos y medios comunitarios, alternativos, independientes y ciudadanos, y promover el fortalecimiento de la comunicación ciudadana de forma equitativa, como expresión de la democracia, la participación y la cultura ciudadana.</p> <p>Desde la Política Pública y su Plan de Acción se pretende identificar y empoderar a los medios y procesos comunitarios, como agentes sociales con alta incidencia en la transformación social de sus territorios; fortalecer las redes locales de comunicación promoviendo la discusión activa, la participación y la consolidación de un capital social con capacidades para fomentar el bienestar de las comunidades; visibilizar el impacto de los medios y procesos de comunicación en la</p>		

	movilización de la ciudadanía educada, informada e incidente; generar nuevas agendas públicas de interacción entre el gobierno municipal, las comunidades y los medios y procesos comunitarios para la discusión de sus necesidades y posibles soluciones, consolidando la gobernabilidad y fortaleciendo la gobernanza, logrando una mayor legitimidad de la acción institucional.
Resultados esperados del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecutar estrategias de comunicaciones para la movilización que promuevan la participación, formen y acompañen los Medios y procesos comunitarios para que incidan en la generación de cultura y educación ciudadana. 2. Fomentar la producción, distribución y acceso a la información, en un entorno de equidad que promueva el derecho a la comunicación, la información y la incidencia de la ciudadanía en la agenda pública en el marco de la constitución y la ley. 3. Brindar herramientas para la gestión del conocimiento, la investigación y la articulación interinstitucional, que permitan fortalecer las capacidades, la autosostenibilidad económica y organizativa de los medios y procesos de comunicación alternativa, independiente, comunitaria y ciudadana en Medellín. 4. Apoyar la creación y fortalecimiento de redes de medios y procesos de comunicación alternativos, independientes, comunitarios y ciudadanos para promover las ciudadanías comunicativas, la participación y movilización social.
Costo aproximado del proyecto	\$ 8.000.000.000

3. Indicadores del proyecto

3.1 Indicador de producto

Nombre	Unidad de medida	Línea base	Meta
Plan de Acción de la Política Pública de Medios y Procesos de Comunicación Alternativos, Independientes, Comunitarios y Ciudadanos ejecutado	Número	N/A	1

Información del indicador de producto

Descripción del indicador	Variables	Fórmula	Descripción de línea base	Descripción de meta
Registra la formulación y puesta en ejecución del Plan de Acción que permite la implementación de la Política Pública de Medios y Procesos de Comunicación	Plan de Acción Formulado	Plan de Acción Formulado (PAPoIMAICC)	N/A	Se pretende diseñar y ejecutar el Plan de Acción de la Política Pública de Medios y Procesos de Comunicación Alternativos, Independientes, Comunitarios y Ciudadanos en el cuatrienio.



Plan de
Desarrollo

Medellín

FUTURO

2020-2023



Consulta la agenda en
www.medellin.gov.co



Alcaldía de Medellín