



Alcaldía de Medellín

Revista

Salud pública
de Medellín



Plan **territorial** de salud

— 2020 —

Medellín, Antioquia



Alcaldía de Medellín

Revista Salud Pública de Medellín

Daniel Quintero Calle
Alcalde de Medellín

Equipo Directivo Secretaría de Salud

Jennifer Andree Uribe Montoya
Secretaria de Salud de Medellín

Natalia López Delgado
Subsecretaria de Salud Pública

Ruth Helena Mena Pino
Subsecretaria de Gestión de Servicios de salud

Narda Constanza Moreno
Subsecretaria Administrativa y financiera

Juan Diego Tobón Lotero
Dirección Técnica de Planeación en Salud

**Concejo Municipal de Seguridad Social en Salud
Concejo Territorial de Planeación**

CONCEJO DE MEDELLÍN

Luis Bernardo Vélez Montoya
Presidente Concejo de Medellín

Dora Cecilia Saldarriaga Grisales
Vicepresidenta Primera

Carlos Alberto Zuluaga Díaz
Vicepresidente Segundo

CONCEJALES

María Paulina Aguinaga Lezcano, Alex Flórez Hernández, Luis Carlos Hernández Castro, Lina Marcela García Gañán
Simón Molina Gómez, Albert Yordano Corredor Bustamante, Gabriel Enrique Díaz Granados, Sebastián López Valencia
Daniel Duque Velásquez, Juan Ramón Jiménez Lara, Alfredo Ramos Maya, Aura Marleny Arcila Giraldo
Jaime Roberto Cuartas Ochoa, Carlos Alberto Zuluaga Díaz, Daniel Carvalho Mejía, Fabio Humberto Rivera Rivera
John Jaime Moncada Ospina, Nataly Vélez Lopera

**Equipo Coordinador construcción
Plan Territorial de Salud**

Juan Diego Tobón Lotero
Director Técnico de Planeación en Salud

Luis Augusto Hurtado Carvajal
Líder de programa de planeación local

Verónica María Lopera Velásquez
Profesional especializado en salud

Dora Beatriz Rivera Escobar
Profesional Universitario

Andrés Felipe Hoyos
Profesional Universitario

Mary Salazar Barrientos
Profesional especializado

Eduardo Santacruz Sanmartín
Profesional especializado

Diana Uribe Gañan
Profesional Universitario

**Equipo territorial para la construcción
Plan Territorial de Salud**

Juan Diego Tobón Lotero
Director Técnico de Planeación

Luis Augusto Hurtado Carvajal
Líder de programa de planeación local

Andrés Felipe Hoyos
Profesional Universitario

Astrid Elena Pulgarín
Profesional universitario

María Elizabeth Blandón
Profesional universitario

Yubinza Eliana González
Profesional universitario

Iván Darío Henao
Profesional universitario

Claudia María Mesa
Profesional universitario

Deysi Yuliana Ríos
Profesional universitario

Equipos Técnicos Secretaría de Salud para la construcción del Plan Territorial

Dimensión Salud ambiental

Enrique Henao, Raúl Rojo, Luz Bibiana Gómez, Francisco Ríos, Noelba Florez, Santiago Sepulveda,
Carolina Agudelo, Diana Acevedo, William Sanabria, Carlos Montes

Dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles

Lina Juliet Bedoya, Ximena Alexandra Ríos, Humberto Murillo, Miguel Angel Rentería,
Mónica Gallego, Mayra López, Juan Fernando Aristizábal

Dimensión Convivencia social y salud mental

Luis Diego Galeano, Ivonne Alexandra Hernández, José David Restrepo, Nelson Tobón

Dimensión Seguridad alimentaria y nutricional

Marcela Arango, Sebastián Vanegas, Ivonne Alexandra Hernández, Omar Rodríguez, Tatiana Valencia

Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Isabel Cristina Vallejo, Sebastián Vanegas M., Juan Fernando Aristizabal,
Adriana Aguirre, Somni Omaira Vasco, Claudia Silva

Dimensión Vida saludable y libre de enfermedades transmisibles

Rita Almanza, Fernando Montes, Luz Denise González, Doralba Corrales, Licinia Rave

Dimensión emergencias y desastres

German Orlando Parra, Carlos Diego Cardona, Obyalin Morales Romero, Rita Almanza

Dimensión Salud y ámbito laboral

Humberto Murillo, Doris Serrano y Fernando Montes

Dimensión transversal Fortalecimiento autoridad sanitaria

Fabian Ibarra, German Orlando Parra, Lina Julieth Bedoya, Rita Almanza,
Enrique Henao, Julio Cesar Suarez, Luis Augusto Hurtado

Enfoque diferencial

Lina Gómez, Ivonne Alexandra Hernández, José David Restrepo,
Deysi Yuliana Ríos, Andrés Hoyos, Lina Julieth Bedoya

Diseño, diagramación y corrección de estilo

Yon Leider Restrepo Monsalve
Global Comunicaciones SAS

Revista de la Secretaría de Salud Municipio de Medellín

© Municipio de Medellín, 2020
Calle 44 N°52-165. Medellín, Colombia
www.medellin.gov.co

Esta es una publicación oficial del Municipio de Medellín. Cumple con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, que dispone la prohibición de la divulgación de programas y políticas oficiales para la promoción de servidores públicos o candidatos.

Queda prohibida la reproducción total o fragmentaria de su contenido, sin autorización escrita de la Secretaría General del Municipio de Medellín. Así mismo, se encuentra prohibida la utilización de las características de una publicación que puedan crear confusión. El Municipio de Medellín dispone de marcas registradas, algunas de estas citadas en la presente publicación, que cuentan con la debida protección legal.

Toda publicación con sello Alcaldía de Medellín es de distribución gratuita.



Contenido

1. Territorio saludable	7
2. Marco normativo	11
3. Alcance desde las competencias municipales	16
4. Plataforma estratégica	21
4.1 Visión del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”.....	22
4.2 Principios del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”	22
4.3 Visión del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”	22
4.4 Objetivo del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”	23
4.5 Objetivos estratégicos	23
4.6 Principios del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”	23
4.7 Enfoques	24
5. Bases conceptuales del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020 -2023”	29
5.1 Concepto de Salud	30
5.2 La salud como derecho fundamental	30
5.3 Desarrollo Humano Integral	30
5.4 Equidad	31
5.5 Salud en todas las políticas	32
5.6 Atención Primaria en Salud	32
5.7 Abordaje por entornos	33
5.8 Política de Atención Integral en Salud (PAIS).....	33
5.9 Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE).....	34
5.10 Comunicación, educación y movilización social para la salud	35
5.11 Territorio y salud.....	35
5.12 Gestión territorial en salud	36
5.13 Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP)	37
6. Metodología para la construcción del Plan Territorial de Salud	39
6.1 Estrategia PASE a la Equidad en Salud BIT PASE	40
6.2 Proceso de planeación participativa: comunidad, actores sectoriales y de otros sectores.....	43
6.2.1 Encuentros comunitarios y poblacionales	43
6.2.2 Mesa de trabajo con las Empresas Administradoras de Plan de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPS) y la academia.....	44
7. Análisis situacional de salud	45
7.1 Aspectos generales de la población y caracterización demográfica	46
7.2 Principales situaciones de salud evidenciadas	47
7.3 Situación de salud frente a la pandemia por COVID-19	51
7.4 Prioridades definidas por las EAPB según su caracterización	53
7.5 Prioridades y necesidades sentidas por la comunidad	57
8. Descripción de las tensiones	61
8.1 Dimensión: Salud ambiental.....	62
8.2 Dimensión: Vida saludable y condiciones no trasmisibles.....	64
8.3 Dimensión: Convivencia social y salud mental.....	64
8.4 Dimensión: Seguridad alimentaria y nutricional	67
8.5 Dimensión: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	67
8.6 Dimensión: Vida saludable y enfermedades transmisibles.....	70
8.7 Dimensión: Emergencias y desastres.....	71
8.8 Dimensión: Salud y ámbito laboral	73
8.9 Mapa de tensiones	74



9. Ejes estructurantes de la situación de salud	77
10. Retos y metas	79
10.1 Retos trazadores del Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020 -2023”	80
10.2 Metas e indicadores de resultado y producto por dimensión	81
10.2.1 Dimensión: Salud ambiental	81
10.2.2 Dimensión: Vida saludable y condiciones no trasmisibles	84
10.2.3 Dimensión: Convivencia social y salud mental	87
10.2.4 Dimensión: Seguridad alimentaria y nutricional.....	88
10.2.5 Dimensión: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.....	90
10.2.6 Dimensión: Vida saludable y enfermedades transmisibles	93
10.2.7 Dimensión: Emergencias y desastres	95
10.2.8 Dimensión: Salud y ámbito laboral	96
10.2.9 Dimensión: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.....	98
11. Voces ciudadanas para el diseño de las Estrategias	101
11.1 Promoción y prevención	102
11.2 Salud mental	103
11.3 Salud sexual y reproductiva.....	103
11.4 Alimentación segura	103
11.5 Salud ambiental.....	104
11.6 Grupos poblacionales y familia	104
11.7 Control y empoderamiento social	105
11.8 Gobernanza en salud.....	106
12. Estrategias	107
12.1 Líneas operativas	109
12.2 Línea de promoción de la salud	109
12.3 Línea de gestión del riesgo en salud	110
12.4 Línea de gestión de la salud pública	110
12.5 Acciones intersectoriales	110
12.6 Programas y proyectos direccionados por la Secretaría de Salud	111
12.6.1 Programa: Medellín Me Cuida Salud.....	112
12.6.2 Programa: Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.....	113
12.6.3 Programa: Salud ambiental	114
12.6.4 Programa: Vigilancia en salud.....	115
12.6.5 Programa: Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	116
12.7 Programas y proyectos. Direccionados por otros sectores	117
12.8 Intervenciones en el marco de la atención de la pandemia por COVID-19	120
13. Presupuesto	127
13.1 Presupuesto por programas y proyectos	128
13.2 Presupuesto Plurianual según las estrategias a desarrollar en cada una de las dimensiones del Plan Territorial de Salud	130
14. Articulación de las dimensiones y estrategias del Plan con los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS	131
15. Intervenciones y estrategias por cada territorio según las necesidades y prioridades definidas en los encuentros Territoriales	139
16. Monitoreo y evaluación	151
17. Lista de Anexos	157
Anexo 1. Resultados de los encuentros territoriales desagregados por comuna y corregimiento.....	158
Anexo 2. Análisis situacional de salud	179
Anexo 3. Matriz completa Plan Territorial de Salud y Plan de Desarrollo	179
Referencias bibliográficas	218

01

Territorio saludable



Alcaldía de Medellín

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



Título Foto: En el colegio contamos con vos
Autor: Alcaldía de Medellín



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 (2002), 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.

En este orden de ideas, la justicia social está relacionada 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” (Whitehead, M., 1991, p. 7).

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 (Ossa, Jose, *et al*, 2005).

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 precisan 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 ámbito 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, 1997).

La definición propia de Medellín como una “Ciudad Saludable” se construyó desde el año 2014, de forma participativa y con el acompañamiento de la Universidad de Antioquia, la sociedad civil, expertos nacionales e internacionales y la comunidad; hoy 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”.



Alcaldía de Medellín

02

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, pasando por las normas nacionales hasta las locales...



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, pasando por las normas nacionales hasta las locales, todas ellas 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.

En el ámbito 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 los Objetivos 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, y 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 en 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 leyes, decretos, resoluciones y acuerdos que reglamentan y operativizan 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 es, de ahora en adelante, un derecho fundamental, esto 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. También establece que 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 1.** 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.
Ley 715 de 2001	Que define los recursos y competencias nacionales, departamentales y municipales en salud.
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.
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.



Norma	Objeto de la norma
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	En la que 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	Fija 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.
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.



Norma	Objeto de la norma
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–.

Fuente: elaboración propia.

El Ministerio de Salud y Protección Social además, ha formulado planes de salud de orden nacional 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, el Plan Estratégico “Hacia el fin de la Tuberculosis” Colombia 2016-2025, la Política Nacional de Discapaci-

dad, la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), el Plan Nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA, el Plan Nacional para el control del Cáncer en Colombia, el Plan Nacional de Salud Ocupacional, entre otros.

En el ámbito municipal se tienen entre otros, los siguientes acuerdos:

**Tabla 2.** 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 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 la ciudad 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 de Medellín 2013-2022.

Fuente: elaboración propia.

03

Alcance desde las competencias municipales



Alcaldía de Medellín

“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”.



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 Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”, 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 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 Nacional de Desarrollo, 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 (ASIS), 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 el 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.

04



Alcaldía de Medellín

Plataforma estratégica

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.

Foto: Alcaldía de Medellín



El Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023”, está enmarcado en la plataforma estratégica del Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”, donde sus componentes están inmersos en la 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 –CTeI–, construida con la gente y para la gente.

4.1 Visión del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”

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.

4.2 Principios del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”

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 (PTS) alineado al Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 Medellín Futuro, con el propósito de propender por el desarrollo y bienestar de la población de Medellín, establece su visión y objetivo como ruta estratégica.

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

La ciudad de Medellín avanzará a 2023 en el camino de la consolidación como un 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.

4.4 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.

4.5 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.

4.6 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 Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro” 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 2012-2021 (PDSP), se establecen como principios para el Plan Territorial de Salud “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 2020-2023” los siguientes:

- k. 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.
- l. Disponibilidad:** garantizar la existencia de servicios y tecnologías en las instituciones de salud, así como de programas de salud.
- m. 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.



- n. Universalidad:** los residentes en el territorio gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.
- o. 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.
- p. Oportunidad:** la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.
- q. 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 de Colombia.
- r. 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.
- s. 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.
- t. Participación social:** la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
- u. 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.
- v. Corresponsabilidad:** toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, por un ambiente sano, por el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y debe cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.
- w. 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.

4.7 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 al 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 2012-2021 (PDSP), integra los diversos enfoques conceptuales, los cuales están enmarcados en los contemplados en el Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 “Medellín Futuro” para el logro de los objetivos planteados. Estos se describen a continuación:

a. Enfoque de derechos

El Estado Social de Derecho en la Constitución Política de Colombia de 1991 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 condiciones de vida digna a todos los ciudadanos. De allí la necesidad de apropiarse 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 2012-2021 “La salud en Colombia la construyes tú”).

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 2012-2021, 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 sub-diferenciales 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 2012-2021 “La salud en Colombia la construyes tú”).

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 2012-2021 “La salud en Colombia la construyes tú”).

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 fron-

teras, 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 2012-2021 (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 2012-2021 “La salud en Colombia la construyes tú”).

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: in-



dígena, afrocolombiana, negra, palenquera, raizal y ROM o gitana. (Planteado en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 “La salud en Colombia la construyes tú”).

El enfoque étnico se considera un instrumento jurídico y herramienta de análisis para:

- Velar por el reconocimiento y protección de diversidad, interculturalidad, heterogeneidad humana.
- Garantizar acceso, disfrute y goce efectivo de los derechos, bajo un criterio de equidad. (Sociales, económicos, culturales...).
- Revertir y mitigar condiciones actuales o históricas que han vivido las personas por vulnerabilidad de derechos, por discriminación, violencias, entre otras causas.

Para ello, la Secretaría de Salud, incorpora variables de diferenciación como sexo, situación económica, étnico-racial, género, curso de vida, situación física, discapacidad, diversidad sexual, situaciones históricas, culturales, religiosas, políticas, geográficas, y entornos, entre otras variables, que permitirá analizar las situaciones de salud desde una perspectiva integral, además el diseño de estrategias en términos de equidad.

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 y 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 micro celular hasta el macro ambiental (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 y más eficientes impactos.

05

Bases conceptuales del Plan Territorial de Salud



Alcaldía de Medellín

**“Comunidades, cuerpos y mentes
saludables, hacia un territorio
saludable, Medellín 2020-2023”**

Según Milton Terris (1987), 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”

Foto: Alcaldía de Medellín



5.1 Concepto de Salud

Según Milton Terris (1987),¹ 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 tenida 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.

5.2 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 sujeto 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

¹ Médico de la universidad de New York y Salubrista de la Universidad Johns Hopkins; fundador de Asociación Nacional de Políticas de Salud Pública, la Sociedad para la investigación Epidemiológica, y la revista de Salud Pública.

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 “Ley Estatutaria en Salud”, se define para el país a 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.

5.3 Desarrollo Humano Integral

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en 1998 se 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 intra-generacional como inter-generacional;

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 segundo 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 primero 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 Sen (2000) 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.

5.4 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.

5.5 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 estos 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.

5.6 Atención Primaria en Salud

Trascender la atención en salud, significa trabajar sobre una visión amplia de esta, 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 esta 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 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 tres pilares fundamentales: reorientación de los servicios de salud; fortalecimiento de la participación comunitaria y acción intersectorial y transectorial por la salud, desarrollando sus acciones en los entornos donde se desenvuelve la vida como son el entorno familiar, escolar o educativo, laboral formal e informal y el entorno comunitario.

5.7 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 OMS, es donde las personas interactúan activamente con el medio que los rodea (espacio físico, biológico, ecosistema, comunidad); es también donde la gente crea 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 la salud. Com-

prenden 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 como 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.

5.8 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 de 2015, 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, preven-



ción, 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; esa 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 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.

5.9 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 que es adoptado en la Resolución 2626 de 2019. Reconoce e incorpora los desarrollos realizados por el MIAS y permite la coordinación e integración de otros actores en el ámbito 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 de esta, a través de la estrategia de atención primaria en salud, y la gestión integral del riesgo,

con enfoque de salud familiar, comunitaria, territorial, poblacional y diferencial. Cuenta con 8 líneas de acción, como son:

- **Línea de aseguramiento:** garantizar a las personas en el territorio el acceso 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.

5.10 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 for-

talece 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.

5.11 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, ecosistémicas, 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 permanentemente condicionando y permitiendo dicho proceso, se debe tener claridad que aunque el territorio no pueda ser reducido a las condiciones geocológicas presentes (sean originarias o transformadas), no se podría hablar de territorio (ni de sociedad) sin tener en cuenta dichas condiciones” Moreira (1982, p. 41) citada por Sánchez y León, 2006, p. 206).

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 (Espinoza, 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 estas 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.

5.12 Gestión territorial en salud

La gestión territorial en salud, en la Secretaría de Salud 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 3. 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.

Fuente: elaboración propia

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.

5.13 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 co-

lectiva, 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, y se han determinado 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.

06

Metodología para la construcción del Plan Territorial de Salud



Alcaldía de Medellín

... 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 Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”; 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.



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 2012-2021, 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 Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”; 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 basados 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 “Medellín Futuro”, los cuales se describen a continuación.

6.1 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 2012-2021 (PDSP) en los territorios, de acuerdo con la Estrategia PASE a la Equidad en Salud. (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 1. Elementos de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.



Fuente: elaboración basada en 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 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, establecidos 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 a mediano plazo, que sirve como herramienta para la planificación territorial de este cuatrienio.

La construcción del Plan 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.

Estrategia PASE a la Equidad en Salud: procesos, momentos y pasos para planeación integral

a. Primer proceso: alistamiento institucional

En este proceso, se definieron los lineamientos técnicos, metodológicos, y operativos; la actividad de alistamiento institucional com-

prendió 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”. Entre las actividades más importantes desarrolladas se encuentran: la conformación del equipo técnico, elaboración de cronograma de trabajo y de planeación para formalizar las acciones, y la identificación, caracterización y convocatoria de actores, con el 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 con corte al año 2018 y el ASIS a profundidad por cada una de las dimensiones del PDSP con un periodo de tiempo 2005-2018. La importancia de este documento radica en que reúne 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.

b. 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”, contaran 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 identificaron 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 2012-2021 (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 comprensión

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 2013-2015

Paso 6: identificación de ventajas y oportunidades a partir de la construcción 2013-2015

Paso 7: Validación de la configuración deseada a partir de la construcción 2013-2015

Paso 8: Validación y adaptación de Transformación esperada de tensiones y prioriza-

ción para respuesta a partir de la construcción 2013-2015

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” (PTS), 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 a 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 confluír hacia la equidad en salud y el desarrollo sostenible y sustentable. Cabe anotar que la información producida durante este paso 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 los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional, en este sentido, se definieron los programas a incluir en el Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 “Medellín Futuro”, teniendo en cuenta los objetivos y funciones misionales de la Secretaría. Los resultados de los encuentros territoriales y las consultas con expertos para cada programa se enuncian más adelante.

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 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 recibe la Secretaría de Salud a través del Sistema General de Participaciones, recursos propios y otras fuentes de financiación.

6.2 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 Concejo Territorial de Planeación y hace parte del Plan de Desarrollo Municipal, aprobado por el Concejo Municipal, según el artículo 1 del Acuerdo 02 de 2020.

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.

6.2.1 Encuentros comunitarios y poblacionales

Los territorios se encuentran en constante dinámica desde lo social, territorial, cultural, económico y ambiental. Estas influyen continuamente 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, conozca y pueda reconocer la condición o situación de su territorio, su realidad, sus intereses y circunstancias concretas en la que vive. 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 la línea base para avanzar y construir con la misma.

Dentro del contexto, por medio del trabajo histórico y participativo con las comunidades, estas 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 una de los 21 comunas y corregimientos. 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:

- a. ¿Qué problemas identificamos en el pasado?
- b. Desde lo institucional y la comunidad: ¿Qué hemos realizado para modificar lo encontrado?
- c. ¿Qué nos falta y qué vamos a priorizar?

Antes de iniciar la sesión de las preguntas, se dividió el grupo de participantes en tres o cuatro subgrupos (dependiendo de la cantidad de participantes), y se generó 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.

6.2.2 Mesa de trabajo con las Empresas Administradoras de Plan de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (IPS) y la academia

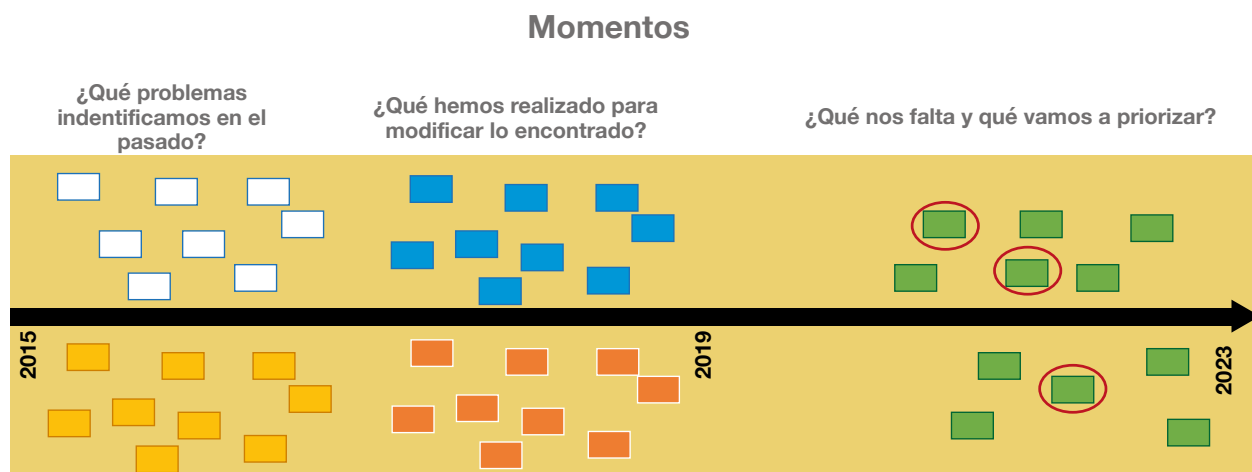
Se plantearon encuentros de nivel estratégico, en cabeza de la Secretaría de Salud y su equipo directivo, con el propósito de generar una red de gobernanza en el sector salud de la ciudad, reafirmando el compromiso de estos actores para aportar a las grandes estrategias de Med-

ellín 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 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.

Figura 2. Momentos y preguntas orientadoras bajo la herramienta de línea de tiempo.



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín, 2020.

07

Análisis situacional de Salud



Alcaldía de Medellín

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 Medellín.



Foto: Alcaldía de Medellín



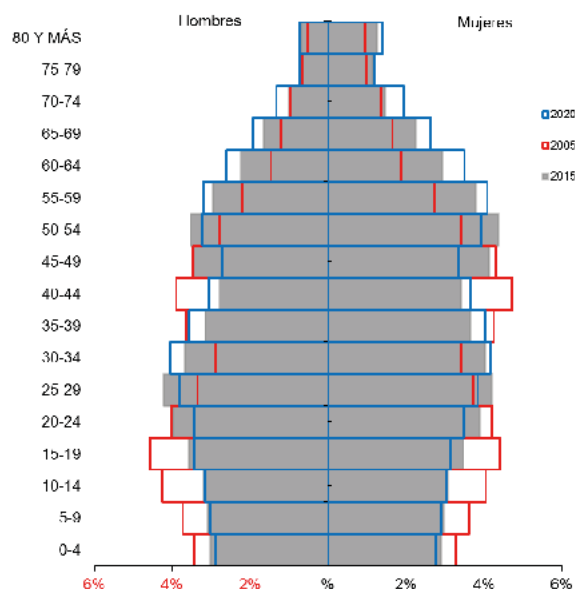
A continuación se presenta un resumen de los aspectos más relevantes del análisis situacional integral de salud en la ciudad de Medellín, esta información se puede ampliar en los informes Análisis Situacional de la Salud (ASIS) a profundidad 2005-2018 de la ciudad, dispuestos en la página web de la Secretaría de Salud de Medellín, 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 pandemia 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.

7.1 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. Cuenta con 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, Centrorienta, Centroccidental, Suroriental y Suroccidental; divididas en 21 comunas y 249 barrios. Para el año 2018, la ciudad de Medellín cuenta con

2 427 129 habitantes (DANE, 2018), de los cuales el 98,1% residen en la cabecera y el resto en el área rural. El 47% de la población es de sexo masculino y el 53% de sexo femenino.

Figura 3. Estructura poblacional de Medellín. 2005, 2015 y 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Según la gráfica relacionada con la estructura poblacional de Medellín 2005, 2015 y 2020, se han producido variaciones representativas, durante estos períodos, el grupo de edad de 0 a 19 años ha disminuido drásticamente; el grupo de adultos mayores de 50 años ha aumentado representativamente. Al comparar las cifras 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.



7.2 Principales situaciones de salud evidenciadas

Entre el periodo 2005-2018 se ha presentado un aumento de la morbilidad consultada, discapacidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares, principalmente en población mayor de 60 años de edad. Para el año 2018 se registró una tasa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular de 26,2 casos por cien mil habitantes, la cual es menor comparada con el año 2005 que fue de 33,5 por cien 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 cien personas en 2018; 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. 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. Uno de los factores de riesgo asociados a esta situación es la prevalencia de obesidad y sedentarismo en la población adulta; para la población mayor de 18 años la prevalencia de sobrepeso es del 55,6%, de obesidad del 18,7% y de sedentarismo del 55,7%.

Así mismo, las enfermedades crónicas no transmisibles también están influenciadas por la salud nutricional, especialmente malnutrición e inseguridad alimentaria en la primera infancia, es así como para la población menor de 6 años el porcentaje de desnutrición global fue de 2,4%, el de desnutrición crónica de 6,9%, el de sobrepeso del 15,7% y el de obesidad de 6,0%, durante el año 2018; las comunas con mayor problemática son La Candelaria, Villa Hermosa, Manrique y Popular.

Otro aspecto importante entre las condiciones crónicas no transmisibles es la salud bucal, encontrando una alta demanda de consulta odontológica por enfermedades relacionadas con las condiciones orales, principalmente en la población de primera infancia y adultos mayores. La frecuencia de uso de servicios de salud oral fue del 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 con 13,3 casos por cada cien mil mujeres en 2018, comparada con el año 2010 que fue de 1,7; la cobertura de mamografía en las mujeres de 50 a 69 años de edad para el 2018, fue del 31% (la meta nacional es del 70% 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 pasando de 6,8 casos por cada cien mil mujeres a 3,5 para el 2018, 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 (la meta nacional es el 75 % de las mujeres entre 29 y 69 años de edad, 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. Se evidencia una relación de este tipo de cáncer con bajas condiciones de calidad de vida.

Respecto a las condiciones de salud mental, en el año 2019 se evidenció una alta incidencia y



prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), siendo la población más afectada la que conforman los 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 y 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 cien mil habitantes para 2018 y muertes por suicidio de 6,5 casos por cien mil habitantes para el 2018; que sumado al aumento de la prevalencia de trastornos mentales, pone la salud mental como una prioridad de salud en la ciudad.

En la ciudad se mantiene la problemática frente a la violencia y abuso sexual y violencia intrafamiliar, principalmente en mujeres, niñas, niños y adolescentes; para el año 2018, se registró una tasa de violencia sexual de 127,7 casos por cien mil habitantes, una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 202,3 casos por cien mil habitantes y una tasa de incidencia de violencia contra la mujer de 138,1 casos por cien mil mujeres; los territorios más afectados por esta problemática son: Villa Hermosa, Popular, Manrique, Robledo, La Candelaria, Santa Cruz, Doce de Octubre, San Javier, Castilla, San Cristóbal, Buenos Aires y Santa Elena.

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 San Javier y el corregi-

miento de San Sebastián de Palmitas. La razón de mortalidad materna para el año 2019 fue de 29,3 casos por cien mil nacidos vivos, con una tasa de mortalidad perinatal que en el año 2018 fue de 13,05 casos por 1000 nacidos vivos. Por otra parte, la proporción de embarazos en adolescentes entre 10 y 19 años de edad viene en descenso desde el año 2012, con una proporción 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 en los corregimientos.

Las condiciones ambientales, tanto del ambiente natural como del ambiente construido, se consideran un determinante importante para la salud de una población; situación que ha conllevado a que la ciudad mantenga una presencia endémica de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Zika y Chikungunya), con una incidencia de 45,1 casos por cien mil 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 estas condiciones ambientales influyen en la presencia de casos de leptospirosis con una tasa de incidencia de 2,4 casos por cien mil personas, se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo las comunas 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.

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.

Por otro lado, se evidencian afectaciones a la salud por presencia de contaminación del aire (contaminantes PM_{2,5}, 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.

La carga ambiental de la enfermedad, se considera una medición sintética de los efectos en la salud relacionados con las condiciones ambientales, 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 la 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 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 cien trabajadores y la tasa de enfermedades laborales calificadas en el municipio de Medellín para el mismo año fue de 61,8 casos por cien mil 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 La 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 cien mil habitantes, la tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre para el año 2018 fue de once muertes por cada cien mil habitantes. La oportu-



nidad 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, La Candelaria, La América, Belén, Guayabal y Buenos Aires, presentando en la ciudad una prevalencia de 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 para el año 2018 de 1,5 casos por cien mil nacidos vivos.

Por otra parte, la primera infancia y los adultos mayores son considerados los grupos con mayor riesgo de mortalidad por infecciones respiratorias agudas relacionadas tanto con agentes transmisibles como por condiciones ambientales; presentando una tasa de incidencia por infección respiratoria aguda para el 2018 de 101,45 casos por cien mil habitantes, una tasa de mortalidad general por infección respiratoria aguda de 27 casos por cien mil habitantes y una tasa de mortalidad en menores de 5 años de edad de 6,2 casos por cien mil habitantes; las comunas con mayor tasa de mortalidad por esta causa son Laureles, La Candelaria, La América, Belén y 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) mayores de 20 años, en general la tasa incidencia por tuberculosis para el año 2018 fue de 53,1 casos por cien mil habitantes y un porcentaje de curación o terminación de tratamiento del 70%. Las comunas con mayor prevalencia son La Candelaria y Santa Cruz, presentando las tasas más altas con 130,8 y 117,3 casos por cien mil habitantes, seguidas de Aranjuez, Villa Hermosa y Manrique con cifras superiores a 70 casos por cien mil habitantes.

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 realizadas se ha logrado un 39% de desaturación global en los servicios de urgencias de la ciudad, comparado con el periodo 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 con las del Área Metropolitana del Valle de Aburrá ascienden a 404, con un porcentaje de ocupación del 75%. Por otro lado, se cuenta con 3829 camas hospitalarias entre las IPS de toda el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, sin embargo, el porcentaje de ocupación de estas es cercano al 80%, lo que podría volverse en una barrera de acceso y oportunidad a los servicios de salud de mediana y alta complejidad (Secretaría de Salud de Medellín, 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% 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%.

Un reto importante para la ciudad es mantener la cobertura del aseguramiento a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad y promocionar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en la población general. Para el año 2019, Medellín reportó una cobertura de afiliación al 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 en situación de pobreza y vulnerabilidad que no se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social, para la cual la Secretaría de Salud ha garantizado el 100% de los servicios de primer nivel.

Para lograr la dirección y la rectoría del sistema de salud, se requiere información con calidad y oportunidad, sin embargo, en Medellín se ha identificado insuficiente capacidad y fragmentación del sistema de información en salud, por lo tanto se ha avanzado en algunos aspectos, para el año 2019 se implementó el 90% de tecnología en salud en su primera fase, que corresponde a las 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. 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 hizo acompañamiento a las 16 comunas y los 5 corregimientos en ges-

ción territorial y participación social en salud, fortaleciendo así el capital social comunitario y el inicio de la implementación de la política de participación social en salud.

7.3 Situación de salud frente a la pandemia por COVID-19

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 otras enfermedades infecciosas emergentes, que pueden convertirse en emergencias internacionales o pandémicas, para las 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 caracteriza, particularmente: la “muerte negra” (peste), que llegó a Europa en 1334 y aniquiló en seis años a veinte 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 H1N1, (Gala A., 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, ya se ha materializado durante el año 2020 con la COVID-19, que se produjo en Wuhan, ciudad de la provincia de Hubei en China a finales del año 2019, y 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 la 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 un mes después el 26 de febrero. Colombia notificó el primer caso el 6 de marzo; desde entonces, la infección por la 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 más de dos millones cuatrocientas mil personas infectadas con COVID-19, y ciento sesenta y nueve mil muertes, en la Región de las Américas se habían diagnosticado 957 000 personas y fallecidas 47 000, 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 4149 casos confirmados, 196 fallecidos y 804 recuperados.

El gobierno colombiano ha 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 (INS) ha realizado estimaciones de que en el país se pueda llegar a 60 000 infectados (con un máximo de 427 000) al año de haber iniciado los casos, manteniendo estos escenarios restrictivos. Sin embargo, en un escenario difícil puede llegarse a tener el 80% de la población infectada, lo que llevaría a más de un millón de casos críticos que requerirían UCI y 360 000 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 al grupo poblacional de personas 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. En ese sentido, 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 cien 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 dos 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.

7.4 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 la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles y la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos; además, en los grupos de riesgo de cardio – cerebro – vascular – metabólico y materno perinatal. A continuación se encuentra una tabla resumen de las priorizaciones por cada EAPB, las cuales se articulan en este plan:

Tabla 4. Resumen de las priorizaciones por cada EAPB

EAPB	GRUPO DE 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población con riesgo o infecciones.	Letalidad de meningitis por <i>Haemophilus influenzae</i> .	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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
COOMEVA EPS S.A	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix.	Dimensión 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.



Continuación Tabla 4

EAPB	GRUPO DE RIESGO POBLACIONAL	INDICADOR PRIORIZADO	DIMENSIÓN
COOSALUD ESS EPS-S	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
CRUZ BLANCA EPS	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno –perinatal	Razón de mortalidad materna	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años.	Dimensión 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 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
ECOPETROL S.A.	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.	Dimensión 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.



Continuación Tabla 4

EAPB	GRUPO DE RIESGO POBLACIONAL	INDICADOR PRIORIZADO	DIMENSIÓN
EPS SANITAS	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 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Tasa de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 años.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno –perinatal.	Número de casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado.	Dimensión 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	Población en condición materno–perinatal.	Número de casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.



Continuación Tabla 4

EAPB	GRUPO DE RIESGO POBLACIONAL	INDICADOR PRIORIZADO	DIMENSIÓN
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	Población en condición materno-perinatal.	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 periodo 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 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.
SAVIA SALUD - ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer.	Dimensión 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.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S	Población con riesgo o presencia de cáncer.	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
	Población en condición materno-perinatal.	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto.	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
SURA-COMPAÑÍA 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 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.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.



Continuación Tabla 4

EAPB	GRUPO DE RIESGO POBLACIONAL	INDICADOR PRIORIZADO	DIMENSIÓN
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 vida saludable y condiciones no transmisibles.
UNIDAD SERVICIO MÉDICO Y ODONTOLÓGICO DE EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN E.A.S 016	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus.	Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles.
		Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas.	Dimensión 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 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 vida saludable y condiciones no transmisibles.

Fuente: Ministerio de Salud. SISPRO. Descargado febrero 2020

7.5 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 encuen-

tros territoriales que se realizaron en cada una de ellas y en los corregimientos, entre el mes de febrero y marzo de 2020, y durante la construcción de los planes comunales de salud. Esta se convierte en una herramienta para la planificación de acciones en el territorio.

PROBLEMAS PRIORIZADOS	DIMENSIÓN PDSP	COMUNAS																CORREGIMIENTOS				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90
Prevalencia en problemáticas de salud mental asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (la inseguridad, el homicidio y la convivencia).	SALUD MENTAL	x	x		x	x	x		x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x
Afectaciones en la salud ambiental por el mal manejo de los residuos sólidos y la proliferación de espacios de reciclaje no autorizados.	SALUD AMBIENTAL	x		x	x	x	x					x	x			x	x					
prevalencia de embarazo adolescente.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	x		x							x		x	x			x	x				x
alta incidencia de violencia intrafamiliar.	SALUD MENTAL		x		x			x						x				x				x
condiciones de malnutrición por déficit o exceso en diferentes grupos poblacionales.	SALUD NUTRICIONAL	x	x				x							x						x	x	
prevalencia de factores ambientales asociados a la carga de enfermedad, como contaminación del aire, visual y auditiva, mal manejo de residuos sólidos y la malla vial.	SALUD AMBIENTAL				x						x	x	x		x			x				
violencia y abuso sexual, Prostitución y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		x			x					x	x				x						



PROBLEMAS PRIORIZADOS	DIMENSIÓN PDSP	COMUNAS																CORREGIMIENTOS					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90	
baja adopción de estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles, especialmente actividad física y nutrición saludable.	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES									x	x	x							x			x	
condiciones de vulnerabilidad para los trabajadores informales en entorno laboral y prevalencia de desempleo.	SALUD LABORAL							x	x		x												
percepción de deficiencias en el acceso a los servicios de salud, tanto ambulatorios, hospitalarios y en urgencias.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			x																	x		x
Deficiente apropiación de los espacios públicos para la recreación y el encuentro comunitario.	PARTICIPACIÓN COMUNITARIA									x			x										
prevalencia de estrés, depresión y ansiedad en niños, jóvenes y adultos, asociadas a la soledad y falta de cohesión familiar.	SALUD MENTAL																						
déficit en el acceso a la atención integral para la población vulnerable en situación de discapacidad y adulta mayor.	POBLACIONES VULNERABLES																						
amenaza y riesgo de emergencias y desastres por proliferación de construcciones irregulares.	EMERGENCIAS Y DESASTRES	x																					





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 impiden el disfrute pleno de la salud de los habitantes en la ciudad de Medellín...

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 impiden el disfrute pleno de la salud de los habitantes en la ciudad de Medellín según las dimensiones del Plan Decenal de Salud 2012-2021, 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.

8.1 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. Lo anterior está asociado 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 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, con disminución en la calidad de vida, problemas de convivencia ciudadana, además de 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, etcétera, asociadas 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 inadecuadas 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 convi-



vencia ciudadana, incremento de emergencias y desastres, inseguridad alimentaria y presencia de enfermedades emergentes y reemergentes.

- En la ciudad de Medellín se presenta morbilidad por infecciones cutáneas, dermatitis, escabiosis, hepatitis, VIH, herpes, pediculosis, lesiones por procedimientos estéticos y cosmetológicos, entre otras lesiones; asociada 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, fallencias 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 presenta 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, asociado 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 precipi-

tación. Lo anterior debido al débil fortalecimiento transectorial y el empoderamiento comunitario para el control de factores de riesgo ambientales; así como fallencias 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 morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis como: arbovirosis, rabia, leptospirosis, brucelosis, toxoplasmosis, accidentes ofídicos y eventos por animales ponzoñosos, entre otros; asociada 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 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.

8.2 Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles

- En Medellín existe una alta carga global de Enfermedades No Transmisibles (ENT), bajas coberturas en la acciones de detección temprana y altos índices de COP (Dientes Cariados, Obturados y Perdidos); 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 la 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 la 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.

8.3 Dimensión: Convivencia social y salud mental

- La presencia de varios factores o problemáticas en nuestra ciudad, como el narcotráfico en todas sus manifestaciones y expresiones en la cultura local, los medios de comunicación (redes sociales, televisión, radio, etcétera), 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. Todo ello ha afectado negativamente la salud mental y la convivencia de nuestra



población y ha propiciado que en todos los entornos y ciclos de vida, se presenten situaciones complejas como la 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 las 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 se tiene 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 del 4,3% y del 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 veinte por cien mil 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 basadas en la violencia que pueden derivar en reclutamiento de 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 priorizaran, ni reconocieran y estimularan 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, 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, etcétera.

Estas situaciones se reflejaron en un impacto negativo en la población general y en todos los entornos, afectando la calidad de vida, impactando el sistema de salud, el capital humano y social e incrementando 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, además se dio la evolución de otras enfermedades como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares



o la infección por el VIH/sida, y se 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 un impacto negativo en la población general y en todos los entornos, afectando la calidad de vida, impactando el sistema de salud, el capital humano y social e incrementando 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, etcétera. Como factores desencadenantes o que propician estos eventos, se pueden 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 etcétera, 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 “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 (posvención). Tanto así, que en la actualidad no se cuenta 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, pero 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 casos asociados a los trastornos mentales y del comportamiento, de los cuales el servicio de psiquiatría atendió un 87,3% por consulta externa, pero tan solo se logró la hospitalización en unidad de salud mental de un 6,8% de quienes 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 estas 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%, la prevalencia del comportamiento suicida en los adolescentes 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 veinte por cada cien mil habitantes, lo que devela la necesidad de la construcción de un hospital mental con el suficiente personal idóneo en el tema, que pueda atender integralmente a la población con enfermedades o alteraciones de la salud mental.

8.4 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 brecha de inseguridad alimentaria que presenta la ciudad supera en aproximadamente un 10% la diferencia en algunos territorios, con prevalencias más altas en la zona 1 (Noro-oriental) y en el corregimiento de Alta Vista. Adicional a esto, el abastecimiento de alimentos presenta una oferta inadecuada.

- La introducción temprana de alimentos y la corta duración en la práctica de lactancia materna exclusiva, contribuyen 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 treinta días, cuando esta debe ser de seis 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; ello está 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.

8.5 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 Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) con una tasa de 7,9 por cien mil 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 140,0 año en el que el 81% de las víctimas fueron mujeres; según el grupo de edad de las víctimas son los adolescentes (11-17 años) los más afectados. Esta problemática se focaliza en los territorios de las comundadas 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 que brindan 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 reproductivos lo que genera revictimización, intento de suicidio, trastornos mentales, problemas de salud física, embarazos no deseados, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, pobreza, desintegración familiar, y 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, lo 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 (en 2019 la prevalencia fue de 24,4 por mil nacidos vivos), razón de mortalidad materna por encima de la meta (en 2018 fue de 28,3 por

mil nacidos vivos), mortalidad perinatal y neonatal tardía (en 2017 el indicador fue 12,7 y 5,2 por mil nacidos vivos respectivamente), abortos inseguros.

No se gestiona adecuadamente la anti-concepción y planificación familiar en la población en edad fértil con vida sexual activa, lo que conlleva a situaciones como embarazos no planeados 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, conllevan 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 diferenciales, de derechos y género, llevando a atención insegura, 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 el año 1999, en el cual la tasa de incidencia en la ciudad fue del 14,1 por cien mil habitantes; para el año 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 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,² 20% en HSH (hombres que tienen sexo con hombres), 22% en mujeres Trans y 1,4% en mujeres trabajadoras sexuales.

Lo anterior está también 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. Todo ello genera trastornos mentales (conducta suicida), aumento en la morbimortalidad, aumento de los costos en salud, nuevos casos de ITS y VIH, y 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 de edad, especialmente el embarazo de 10 a 14 años de edad, 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 económicos 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 poca apropiación de los derechos sexuales, grupos armados y violencias urbanas, migración y desplazamiento, cultura y creencias populares (mitos en anticoncepción), inicio de relaciones a temprana edad, consumo de sustancias psicoactivas y dificultades en las familias y en 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 4555 embarazos en este rango de edad, equivalentes al 15,8% del total de embarazos registrados en la ciudad, esto debido a la implementación de proyectos y estrategias para la prevención del embara-

² Entiéndanse población clave como a aquellos grupos de personas que son más vulnerables al VIH o Sida, focalizados principalmente en población de mujeres trans (MT), hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH), habitantes de calle (HC), Jóvenes en contexto de desplazamiento o migración (JDESPL), personas privadas de la libertad (PPL), mujeres en contexto de prostitución (MTS) y personas que se inyectan droga (PID).



zo adolescente que desde hace varios años viene desarrollando la Secretaría de Salud de Medellín junto con otros entes públicos y privados, como también la Mesa de Prevención del Embarazo Adolescente, un espacio de articulación interinstitucional para este propósito, creada en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. A pesar de todos los esfuerzos, las comunas Popular (25,2%), Manrique (21,0%), Santa Cruz (19,5), San Javier (18,6), San Cristóbal y Villa Hermosa (18,2), Altavista (17,8), Robledo (375), Aranjuez (17,6), Doce de Octubre (16,5) y San Sebastián de Palmitas (16,0), presentan, en su orden, mayor proporción de casos preliminares a 2018, sobrepasando el resultado promedio de ciudad.

8.6 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 poblacional 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 lo que se suma el estigma y la discriminación que sufren los pacientes. A excepción del corregimiento de San Sebastián 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 perpetuan-

do 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 los años 2016 y 2019, 2 552 604 personas consultaron al médico por esta causa, la cual registra dos picos estacionales de virus en el año, uno en el periodo 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, cada año se registra un promedio de 1300 casos de enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA). Durante el año se recibe la notificación de aproximadamente cincuenta brotes, los cuales en su mayoría ocurren 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 2923 reclusos, con recurrencia en los factores de riesgo.

Los alimentos mayormente implicados son los lácteos, el pollo 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 generan estados de deshidratación y complicaciones las cuales han requerido



del manejo hospitalario o especializado.

- Aún no se logra el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) o de enfermedades inmunoprevenibles como la tosferina, de la cual se presentó un brote en el año 2012 y permanece como una endemia estable. En cuanto a sarampión y rubéola, declaradas como eliminadas en la Región de las Américas, Medellín no presenta casos desde el 1989 para la primera y desde 2005 para la segunda. 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 con condiciones climáticas adecuadas para la presentación de dengue y para la reproducción de los vectores *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* y condiciones socio culturales que favorecen que permanezcan este tipo de eventos en salud pública. Al evaluar la distribución de la carga del dengue por comuna se encontró que a excepción del corregimiento de San Sebastián de Palmitas, todas reportaron casos, registrándose las tasas de incidencias más altas en las comunas 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 perpetua la transmisión de la enfermedad, por lo que no se logra su control y se 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 a través del programa de esterilización quirúrgica de estas especies. En cuanto a la *Leptospira* se han registrado un promedio de cuarenta casos por año con un aumento de hasta sesenta casos en el último año. En cuanto a las defunciones, durante los últimos tres años solo se ha registrado una.

En la ciudad nunca se han reportado casos de rabia humana, sin embargo el último caso de rabia en perros se registró en 1986 en el barrio Granizal. Gran parte de Medellín se encuentra con coberturas de vacunación en caninos y felinos; entre el 20% y 50%, en las comunas Popular, Santa Cruz, Robledo y el corregimiento de San Sebastián de Palmitas; entre el 50% y 80% en la comuna Aranjuez; el corregimiento de San Antonio de Prado por encima del 80% y la comuna Poblado por debajo del 20%. Si no se logra el control, aumentará la probabilidad de enfermedades zoonóticas que impactan de manera negativa la morbimortalidad por esta causa, incremento de la incidencia y mortalidad por leptospirosis y riesgo de reintroducción del virus de la rabia.

8.7 Dimensión: Emergencias y desastres

- Desde el año 2016 hasta el año 2018 se atendieron 4884 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 Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Desastres



(DAGR) en su plan de gestión del riesgo para Medellín y asociado a la topografía de la ciudad, donde predominan las montañas.

En el municipio 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 de emergencias médicas de 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 población que ha sido desplazada de otros municipios del departamento, de la nación o 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, se incrementa de la discapacidad y morbilidad 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 de un

sistema de vigilancia epidemiológica sensible capaz de identificar los casos rápidamente e intervenir.

Según la OMS, desde el brote de cólera en Latinoamérica y África hasta la emergencia por peste neumónica en Madagascar, en el año 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 escala global se declare una nueva pandemia de gripe, más aún en un mundo interconectado, pues 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 estas enfermedades, proteger a la población 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 un promedio de 3,7 años de Vida Potencialmente Perdidos por accidente de tránsito, por cada mil habitantes. El mismo año la mayoría de población atendida por APH (Atención Prehospitalaria) fue del tipo de incidente de transporte terrestre con el 84,02%. La mayor propor-



ción de población atendida por accidente de tránsito se encontraban entre 20 y 34 años de edad; 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 las vías rápidas. Es de mencionar que el municipio de Medellín es receptor de conductores de otros municipios.

Lo anterior reduce la capacidad resolutive de la red prestadora de servicios de salud para prioridades no prevenibles, y ante una situación de multitud de lesionados se prevén dificultades para el ingreso de los afectados a ciertas instituciones de salud, dado el estado crítico de los servicios de urgencias del municipio. Por otro lado se incrementa la discapacidad y morbimortalidad de la población con mayor productividad económica.

- Para el año 2018, aproximadamente el 20% de las atenciones realizadas por la APH fueron emergencias médicas por enfermedad general, teniendo en cuenta que las poblaciones más afectadas fueron la adulta mayor y menores de edad. Esto se debe a la baja capacidad resolutive de la red prestadora de servicios de salud ambulatorios (incluye seguimiento a los planes de tratamiento y verificación de adherencia a los programas a cargo 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 de su red de servicios de salud, posiblemente por barreras de tipo económicas y geoespaciales. Por otro lado, se permea por factores

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.

8.8 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, generadas por la debilidad en el control del Estado, además de la carencia e ineffectividad de políticas de empleo digno y la falta de cofinanciación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para el subsidio parcial a la cotización de la población del nivel 3, que no tiene capacidad de pago, han conllevado a que en el año 2018 el 40,5% de la población no se encuentre afiliada al sistema de riesgos laborales, con un alto porcentaje (22,8%) en 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 dieciocho 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 precarias. Esta situación es generada por las dificultades para el acceso a la educación para el desarrollo humano y formación para el trabajo, debido a 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 desempeñan; 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, de algunas actividades económicas que se desarrollan bajo condiciones ambientales o de sedentarismo perjudiciales para la salud, la baja cultura del cuidado en la población económicamente activa, generada por la debilidad en las empresas para la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como parte del SG-SST (Sistema General de Salud y Seguridad en el Trabajo); insuficiente cobertura de las ARL que 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, han contribuido al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, evidenciadas en Medellín entre los años 2014 al 2018. Por ejemplo, en ese periodo fueron atendidas 925 099 personas en edad productiva (adultos de 29-59 años) por morbilidad del sistema circulatorio y 106 785 por cáncer. Así mismo, en el año 2017, la tasa cruda de mortalidad por enfermedad cardiovascular en la misma edad fue de 48,6 por cien mil habitantes (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, contribuyen 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.

8.9 Mapa de tensiones

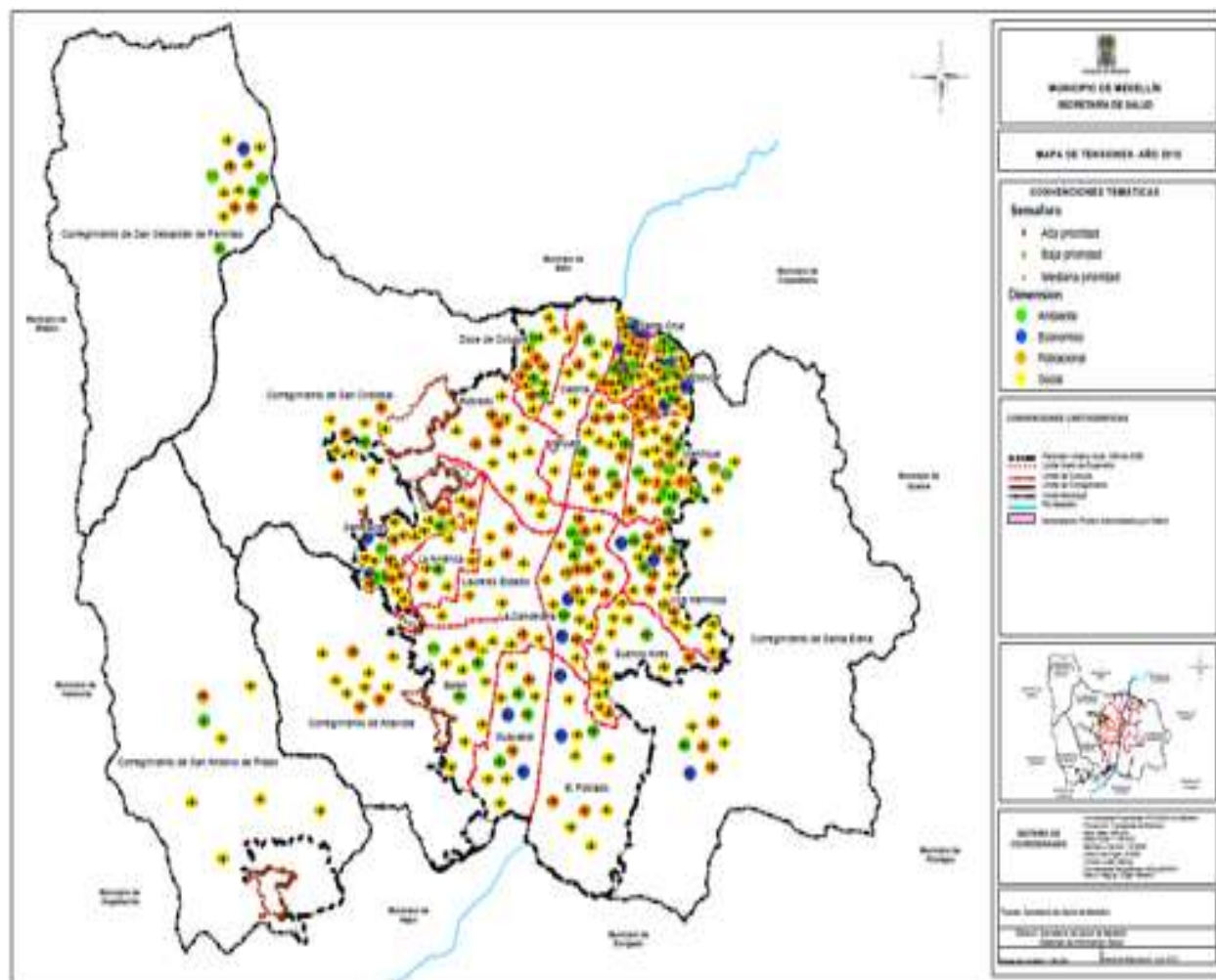
Una vez identificadas las tensiones y basados en los diferentes conceptos construidos durante su configuración y valoración, las fuentes de información existentes, como el ASIS, las estadísticas vitales, indicadores de ciudad, conversatorios con los líderes de cada comuna y corregimiento, entre otros, 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 algunas comunas.

Este mapa se socializó con los grupos que habían participado en su construcción, para con-

siderar por qué se daban estas situaciones en la ciudad. Bajo una metodología de lluvia de ideas que explicaran esta situación se pudo identificar cuatro grupos o “causas de las causas”, que

originaban todas las tensiones identificadas. Estas causas se denominaron bajo la metodología BIT-PASE como los Ejes estructurantes de la situación en salud, y se presentan a continuación.

Figura 4. Mapa, distribución de las tensiones según comunas y corregimientos. Medellín 2015.



Fuente: Secretaría de Salud. Armonización Plan Decenal de Salud Pública, 2015

09

Ejes estructurantes de la situación de salud



Alcaldía de Medellín

Dentro del marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se identificaron cuatro ejes estructurantes, los cuales se consideran como los generadores de las principales tensiones referentes a las dimensiones del desarrollo humano y a 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.



Foto: Alcaldía de Medellín



Dentro del marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se identificaron cuatro ejes estructurantes, los cuales se consideran como los generadores de las principales tensiones referentes a las dimensiones del desarrollo humano y a 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:

a. 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 o un refugio de la violencia interna del país, a lo anterior se suman las dinámicas internacionales que han aumentado el flujo de población migrante, principalmente de Venezuela; la ciudad ha avanzado en el fortalecimiento de programas sociales y ha trabajado en la calidad en salud y educación, lo que la hace muy atractiva para muchas personas.

Algunas de las características comunes que comparten estas personas son: bajos recursos económicos, capacidades diferentes a las dinámicas de la ciudad y cultura social diferente; esto, sumado a los altos costos de vida, incrementa la dificultad en su adaptación y estilos de vida. Todo este proceso migratorio que no fue pensado en su momento, ni hubo una correcta planeación o regulación para manejarlo, con el tiempo comenzó a afectar el desarrollo social y la salud, y a ampliar las brechas de inequidades.

b. 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 convi-

encia 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, de tal manera que 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.

c. 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.

d. 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 mejora 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 cotidianidad, hábitos de vida saludable.

10



Alcaldía de Medellín

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.

Retos y metas

Foto: Alcaldía de Medellín



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 Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”, aprobadas en el acuerdo 002 de 2020. 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.

10.1 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 Atención primaria en salud, que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de la conformación de los equipos territoriales de atención familiar integral 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.



10.2 Metas e indicadores de resultado y producto por dimensión

10.2.1 Dimensión: Salud ambiental

Metas de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	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	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 cien mil	0	2019	0	Salud
No aumentar la incidencia de leptospirosis	Incidencia de leptospirosis	Tasa por cien 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 cien mil	11	2015	9,4	Salud Movilidad
Mantener en menos de 5 el índice de riesgo de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua, IRCA	Índice	5	2015	<5	Salud
Aumentar los Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Medidas para enfrentar el cambio climático implementadas	Número	3	2019	10	Medio Ambiente

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 generadores de residuos hospitalarios, similares y peligrosos priorizados con Inspección, Vigilancia y Control	Establecimientos generadores de residuos hospitalarios, similares y peligrosos priorizados con Inspección, Vigilancia y Control	Porcentaje	76	2019	80	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
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 químico	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Metros cuadrados	3,500,000	2019	4,000,000	Medio Ambiente
Desarrollar una investigación en relación con los riesgos tecnológicos y sus efectos en la salud	Avance en el desarrollo de la investigación en relación con los riesgos tecnológicos y sus efectos en la salud	Porcentaje	ND	ND	100	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 la salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia de calidad del aire y sus efectos en la 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 la salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia del cambio climático y sus efectos en la salud	Porcentaje	60	2019	100	Salud
Alcanzar el 100% de avance en la implementación del protocolo de vigilancia de ruido y sus efectos en la salud	Avance en la implementación del protocolo de vigilancia de ruido y sus efectos en la salud	Porcentaje	60	2019	100	Salud
Alcanzar el 60% de avance en la formulación e implementación del Plan de adaptación en salud al cambio y variabilidad climática	Avance en la formulación e implementación del Plan de adaptación en salud al cambio y variabilidad climática	Porcentaje	0	2019	60	Salud
Construcción o adquisición de vivienda y hábitat sostenible con enfoque diferencial	Hogares con enfoque diferencial beneficiados con adquisición de vivienda	Número	NA	NA	1000	Isvimed



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Fortalecimiento del programa de Bienestar animal	Avance en el fortalecimiento del programa de Bienestar animal	Porcentaje	NA	NA	100	Medio Ambiente
Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública, en un 50%	Avance en la formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública	porcentaje	0	ND	50	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 99%	Cobertura de agua potable zona urbana	Porcentaje	95,81	2019	99	Gestión y control territorial (concertado)
Aumentar la cobertura de acueducto en el municipio de Medellín zona rural en 95%	Cobertura de acueducto en el municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	92,02	2019	95	Gestión y control territorial (concertado)
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	95,81	2019	99	Gestión y control territorial (concertado)
Aumentar la cobertura de alcantarillado en el municipio de Medellín zona rural en 90%	Cobertura de alcantarillado en el municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	84,6	2019	90	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	95,81	2019	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	76	2019	76	Gestión y control territorial (concertado)
Contar con la disposición técnica de residuos generados en la zona urbana en un 100%	Aprovechamiento de residuos sólidos (toneladas aprovechadas frente a total toneladas producidas)	Porcentaje	25	2019	35	Gestión y control territorial (concertado)
El 88% de porcentaje de aguas residuales domésticas tratadas	Aguas residuales domésticas tratadas	Porcentaje	84	2019	88	Gestión y control territorial (concertado)



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
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
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

10.2.2 Dimensión: Vida saludable y condiciones no trasmisibles

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 (30-69 años)	Tasa por cien mil habitantes	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	alud
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	12,5	Salud
Disminuir en 2% la proporción de mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Tasa por cien mil habitantes	8,5	2018	8,3	Salud
Incrementar en 10% la prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a dos porciones diarias lo siete días a la semana	Prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a dos porciones diarias lo siete días a la semana	Porcentaje		2015		Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
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 en cáncer de cuello uterino considerando la línea de base	Oportunidad en el diagnóstico en cáncer de cuello uterino	Días	29	2019	26,1	Salud-EAPB
Mejorar en 10% la oportunidad en el inicio de tratamiento en 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	Salud-EAPB
Disminuir la mortalidad temprana por cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 69 años	Mortalidad temprana por Cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 69 años	Tasa por cien mil mujeres de 30 a 69 años	6,9	2018	6,8	Salud - EAPB
Mejorar un 10% la oportunidad en el diagnóstico de leucemia infantil considerando la línea de base	Porcentaje de pacientes con oportunidad alta en el diagnóstico de leucemia infantil (menor 8 días)	Porcentaje	79%	2019	89%	Salud-EAPB
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	Edad	13	2019	14	Salud, Educación
Aumentar un 5% las cobertura en las acciones de prevención y detección temprana de las ENT	Cobertura en las acciones de prevención y detección temprana de las ENT	Porcentaje	0,00	2018	52,0	Salud
Cien 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	100 000	Salud



Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
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	100	2019	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Aumentar en 80% los establecimientos vigilados con ambientes 100% libres de humo de tabaco	Establecimientos vigilados con ambientes 100% libres de humo de tabaco	Porcentaje	76	2019	80	Salud
Política de salud bucal implementada en el 100%	Política de salud bucal implementada	Porcentaje	62	2019	100	Salud
Aumentar a 75,6% las prácticas de autocuidado para ENT, la prevención en 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	2015	75,6	Salud
Aumentar a 84,42% las prácticas de autocuidado para ENT, la prevención en 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	2015	84,42	Salud
Avance en 20% en la implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT	Avance en la implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT	Porcentaje	ND	ND	20	Salud



10.2.3 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 mortalidad por suicidio	Casos por cien mil personas	6,8	2018	6,6	Salud
Mantener la edad de inicio del consumo a SPA al menos en 14 años o más	Edad de inicio de consumo de SPA	Años	14	2019	14	Salud
Disminuir la tasa de mortalidad por agresiones (homicidios)	Tasa mortalidad por homicidio	Casos por cien mil personas	31,4	2018	21,5	Salud, Seguridad
No aumentar la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Casos por cien mil personas	517,6	2018	<517,6	Salud
Cien 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	100 000	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 de consumo de SPA	Unidad	1	2019	1	Salud
Política pública de salud mental implementada y evaluada que responda a la 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 implementada en prevención del primer consumo	Política Pública de salud mental implementada	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
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



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Aumentar los servicios de hospitalización en salud mental, con calidad y oportunidad	Número de servicios de hospitalización en salud mental habilitados según la norma	Número	NA	NA	1	Salud - IPS
Aumentar los servicios de consulta externa en salud mental con calidad y oportunidad	Número de servicios de consulta externa de salud mental habilitados según la norma	Número	NA	NA	1	Salud - IPS
Capacitaciones del personal de la salud y del área social en la atención de problemáticas en salud mental	Número de personal de la salud y del área social capacitados en la atención de problemáticas en salud mental	Porcentaje	NA	NA	100	Salud

10.2.4 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	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	Mediana de lactancia materna exclusiva en la ciudad de Medellín (en días), en menores de seis meses	Días	30	2019	45	Salud
Reducir a menos de 27 casos por cada cien mil habitantes la tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Casos por cien mil habitantes	31,9	2019	27	Salud
Mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	Tasa por cien mil menores de cinco años	0,0	2018	0	Salud; Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Disminuir a 4,6 el porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje	7,6	2019	4,6	Salud; Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir a 1,9 el porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje	2,4	2019	1,9	Salud; Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Disminuir a 0,7 el porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (Peso para la talla P/T)	Porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (Peso para la talla P/T)	Porcentaje	1,1	2019	0,7	Salud; Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Disminuir a 0,6 el porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad.	Porcentaje de menores de cinco años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad	Porcentaje	0,7	2019	0,6	Salud; Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Cien 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	100 000	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
300 000 personas atendidas por programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Personas atendidas en programas de complementación o asistencia alimentaria	Número	296 249	2019	300 000	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional.	porcentaje	100	2019	100	Salud
18 200 personas capacitadas en lactancia materna, según la población priorizada	Personas capacitadas en lactancia materna, según la población priorizada	Número	13 954	2019	18 200	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	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Escolares intervenidos con el programa Medellín Me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar disminuyen su sobrepeso y obesidad	Escolares intervenidos con el programa Medellín Me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar disminuyen su sobrepeso y obesidad	Porcentaje	NA	NA	5	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos

10.2.5 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 institucional, la gestión del conocimiento, con participación sectorial, intersectorial y comunitaria	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
Disminuir la razón de mortalidad materna evitable	Razón de mortalidad materna evitable (según análisis individual de caso)	Proporción por cien mil nacidos vivos	17,7	2018	16,5	Salud
Razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Proporción por cien mil nacidos vivos	26,1	2018	<26,1	Salud
Mantener en 13,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad perinatal	Tasa de mortalidad perinatal	Proporción por mil nacidos vivos	13,3	2018	<13,3	Salud
Mantener en 4,8 la tasa de mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad neonatal	Proporción por mil nacidos vivos	4,8	2018	<4,8	Salud
Disminuir la tasa de mortalidad infantil (menores de un año)	Mortalidad Infantil (menores de 1 año)	Proporción por mil nacidos vivos	7,1	2018	7	salud
Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por mil nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Proporción por mil nacidos vivos	1,8	2019	<1,8	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 por mil nacidos vivos	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	Proporción	0,47	2018	<1	Salud
Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Incidencia de VIH/SIDA	Proporción por cien 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	Proporción de Embarazos por cien mil mujeres entre 15-19 años	43,9	2018	38,3	Salud
Disminuir la tasa de fecundidad específica 10-14 años	Tasa de fecundidad específica 10-14 años	Proporción por cien mil mujeres entre 10-14 años	2,1	2018	2,1	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	0,5	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
Cien 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	100 000	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 sexual identificadas en los servicios de salud reciben atención integral en la consulta inicial	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
Aumentar en 5% las instituciones del sector salud que reciben asistencia técnica en atención integral a víctimas de violencia sexual y de género	Porcentaje de instituciones del sector salud que reciben asistencia técnica en atención integral a víctimas de violencia sexual y de género	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
Aumentar el porcentaje de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de la semana diez de gestación	Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (acciones PEDT SISPRO)	Porcentaje	65.3	2018	68,5	Salud -EAPB
95% de mujeres gestantes que tienen cuatro o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen cuatro o más controles prenatales	Porcentaje	92,20	2018	95	Salud-EAPB
Implementar de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Porcentaje	100	2019	100	Salud
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 para VIH	Porcentaje	85	2017	90	Salud – EAPB
90% de las personas que conocen su diagnóstico de VIH y acceden a tratamiento TAR	Porcentaje de personas que conocen su diagnóstico para VIH y acceden a tratamiento TAR	Porcentaje	60	2017	90	Salud-EAPB
90% de las personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje de personas con TAR alcanzan cargas virales de VIH indetectables	Porcentaje	43	2017	90	Salud – EAPB



10.2.6 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 cien mil habitantes la mortalidad por tuberculosis	Tasa bruta de mortalidad por tuberculosis	Casos por cien mil habitantes	3,7	2018	3,0	Salud
Disminuir la tasa de mortalidad en niños menores de cinco años por enfermedad diarreica aguda EDA de 1,4 a 0,7 por cien mil menores de cinco años	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda EDA	Casos por cien mil niños menores de cinco años	1,4	2018	0,7	Salud
Reducir a menos de 27 casos por cien mil habitantes la tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Casos por cien 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 Intensivos para adultos	Tasa de densidad de infección asociada a catéter central en UCI adultos	Casos por número de días catéter	1,8	2019	<2	Salud -IPS
Mantener en cero la tasa de incidencia de casos autóctonos de los eventos del plan de eliminación o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubeola, rabia, tétanos neonatal)	Incidencia de eventos en eliminación (sarampión y rubeola)	Casos por cien mil habitantes	0	2019	0	Salud
Mantener por debajo de 2,0 casos la tasa de mortalidad por tosferina en menores de cinco años	Mortalidad por tosferina en menores cinco años	Casos por cien mil menores	0	2019	<2	
Mantener la letalidad por dengue grave por lo menos al 2%	Letalidad por dengue	Porcentaje	0	2019	<2	Salud
Mantener la incidencia de casos de Rabia humana en 0 por cien mil habitantes	Incidencia de Rabia humana	Casos por cien 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 75% el éxito terapéutico de pacientes con Tuberculosis TB	Éxito terapéutico de pacientes con Tuberculosis TB	Porcentaje	72	2018	75	Salud
100% de brotes atendidos en relación con los notificados a través de SIVIGILA	Investigaciones epidemiológicas según protocolos realizadas	Porcentaje	100	2019	95	Salud
Mantener al menos en 95% de cobertura útil de vacunación en menores de un año (biológico trazador DPT)	Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de un 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 EGI de las zoonosis de interés en salud pública en un 70%	EGI de las zoonosis de interés en salud pública formulada e implementada	porcentaje	ND	ND	50	Salud
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
Cien 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	100 000	Salud



10.2.7 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	Instituciones de salud públicas, fortalecidas acorde a la normatividad vigente	Número	NA	NA	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, aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria del Programa Hospitales Seguros	Número	NA	NA	1	Salud-IPS
Dar cobertura al 100% de los eventos sujetos a activación del Reglamento Sanitario internacional efectivamente gestionados	Investigaciones epidemiológicas realizadas a eventos sospechosos o confirmados del Reglamento Sanitario Internacional	Porcentaje	100	2019	95	Salud
100% casos de 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



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
100% casos de poliomielitis con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas	Porcentaje de casos poliomielitis 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 poliomielitis con muestras de laboratorio.	Porcentaje de casos de poliomielitis con muestras de laboratorio	Porcentaje	100	2019	100	Salud
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

10.2.8 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 establecen acciones correctivas frente a los estilos de vida y riesgo laborales	Unidades de trabajo informal con seguimiento por la Secretaría de salud establecen acciones correctivas frente a los estilos de vida	Porcentaje	ND	ND	50	Salud
10 reuniones anuales de la mesa de trabajo articulada con la participación de las ARL y otros actores que desarrollan acciones en el municipio de Medellín	Reuniones de la mesa de trabajo articulada con la participación de las ARL	Número	10	2019	40	Salud



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Avanzar en el sistema de vigilancia epidemiológico de los riesgos laborales informales.	Porcentaje de avance del sistema de vigilancia epidemiológico de los riesgos laborales informales	Porcentaje	0	2019	20	Salud

Metas de producto

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Realizar una (1) campaña al año para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social	Campañas realizadas para promover la afiliación al Sistema General de Seguridad Social	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 visitas a unidades trabajo informal anual con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número de visitas a unidades trabajo informal anual con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número	5600	2019	10 000	Salud
1680 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	2019	1680	Salud



10.2.9 Dimensión: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria

Meta de resultado

Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
Disminuir el índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud
Mantener en 100 % la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS	Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS	Porcentaje	107,3	2019	100	Salud
Cien 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	100 000	
Avance en el 100% del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus cinco ejes	Avance del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus cinco ejes	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Avance en la implementación del Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud implementado	Porcentaje	NA	2019	60	salud
Desarrollar el 100% de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaría de Salud	Acciones de fortalecimiento de la Secretaría de Salud	Porcentaje	ND	ND	100	Salud

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 en salud	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
Regular el 100% de casos de triage III, IV y V de las IPS en sistema CIGA, al nivel de atención adecuado	Porcentaje de casos de triage III, IV y V son regulados al nivel de atención adecuado	Porcentaje	100	ND	100	Salud-IPS



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
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 apropiación social del conocimiento en un 70%	Porcentaje de avance en la consolidación de la gestión y apropiación social del conocimiento	Porcentaje	ND	ND	70	Salud
Avanzar en el 100% del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus cinco ejes	Porcentaje de avance del cumplimiento del plan de acción de la política pública de participación social en salud en sus cinco ejes	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Implementar y monitorear el 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
Desarrollar al 100% el ASIS general y a profundidad	Porcentaje del plan de ASIS realizado	Porcentaje	100	2019	100	Salud
Acompañar a setecientas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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 reportan al sistema de información para la vigilancia en salud	Unidades primarias generadoras de datos UPGD que reportan al sistema de información para la vigilancia en salud	Porcentaje	100	2019	100	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 en el 100% os protocolos de vigilancia en salud ambiental	Avance en la implementación de los protocolos de vigilancia en salud ambiental	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



Metas	Indicador	Unidad de medida	Línea de Base	Año línea de Base	Meta 2023	Sector responsable
El 50% de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que lograrán 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	Acciones de fortalecimiento a la red pública	Porcentaje	ND	ND	100	Salud
Desarrollar el 100% de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaría de Salud	Acciones de fortalecimiento de la Secretaría de Salud	Porcentaje	ND	ND	100	Salud

11

Voces ciudadanas para el diseño de las Estrategias



Alcaldía de Medellín

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. En total participaron 589 personas, de las cuales el 75,89% fueron mujeres (447) y 24,11% hombres (142)

Foto: Alcaldía de Medellín



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. En total participaron 589 personas, de las cuales el 75,89% fueron mujeres (447) y 24,11% hombres (142), distribuidos de la siguiente manera: 59,93% adultos mayores, 6% jóvenes, 5,26% personas en situación de discapacidad, 2,21% personas afrodescendientes y un 1,02% 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, se encontró que, adicionalmente a la metodología de trabajo, los líderes aportaron otros proyectos y problemáticas, que fueron considerados en los aportes de los resultados y se encuentran en las siguientes temáticas:

- a. Promoción y prevención
- b. Salud mental
- c. Salud sexual y reproductiva
- d. Alimentación segura
- e. Medio ambiente
- f. Grupos poblacionales y familia
- g. Control y empoderamiento social
- h. Gobernanza en salud

11.1 Promoción y prevención

Uno de los aspectos encontrados, fue 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 en la ficha del Sisbén; a esta última consideran que debería ampliar el puntaje o no considerarla para obtener beneficios. Dentro de los programas en que busca 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 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 e información sobre estilos de vida saludable en todos los territorios y comunidades, con el fin de 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 municipal 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; se propone, dentro de las acciones a realizar, brigadas de salud en la comunidad, visitas domiciliarias y descentralización de servicios para mejorar el acceso y cobertura tanto en medicamentos como en profesionales especializados y vacunación; orientadas en una atención integral con énfasis



sis en niños, niñas, personas en situación de discapacidad y adulto mayor.

También, una herramienta importante es la información, educación y capacitación, la cual se debe 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.

11.2 Salud mental

La salud mental cuenta con una política pública, de la cual la comunidad espera que sea ejecutada y que se lleven las acciones al territorio. Con respecto a la atención, se 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, al adulto mayor, a cuidadores, jóvenes y personas en situación de discapacidad. La salud mental no es solo 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 también se deben considerar dentro de los programas.

Dentro de las áreas de seguimiento, capacitación, información, educación y ejecución de actividades, se considera importante el manejo de temas como el

consumo de sustancias psicoactivas, las violencias (intrafamiliares, sexuales, mujeres y de género, niños, niñas y adolescentes) y el suicidio, este último con énfasis en la orientación a los jóvenes.

Como estrategia en salud mental, se considera que la intervención se debería realizar en algunos lugares priorizados como en instituciones educativas y en parques recreativos.

11.3 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.

Se solicita que los programas que estén orientados a la promoción y prevención sean integrales, que se dé continuidad al proyecto “un bebé tu decisión”, estos deben estar orientados en educación integral para los diferentes grupos poblacionales como: madres y padres jóvenes, niños, niñas, adolescentes y 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 en el país.

11.4 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 de Medellín, como los complementos nutricionales, restaurantes comunitarios y los bonos alimen-



ticios, son considerados de gran importancia y por ende la comunidad solicita 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 y personas en situación de discapacidad.

Una de las medidas que la comunidad propone para fortalecer, es la formación o procesos educativos sobre una nutrición adecuada y sobre huertas casera, tanto en el área rural como en la urbana, y en temas como el 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.

11.5 Salud ambiental

Es uno de los componentes con más interés y participación comunitaria. Dentro de las discusiones y análisis que se planteron se encuentra 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 están 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 ár-

boles, 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 residuos orgánicos.

Sobre la tenencia de mascotas, solicitan capacitaciones sobre el manejo responsable de las mismas y manejo adecuado de sus excrementos.

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 el Centro de Bienestar Animal La Perla, prohibir y hacer seguimiento al uso de animales silvestres como mascotas.

11.6 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 encuentra la de 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 veinticuatro horas del día y los siete 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, el énfasis se encuentra en dos procesos, uno sobre los beneficios en los programas de subsidios de alimentos, apoyo económico y solicitan atención a las personas en situación de discapacidad no visibilizadas. El otro proceso es orientado a las personas cuidadoras; que se fomenten capacitaciones y campañas educativas, además con dotación, que permita brindar herramientas y habilidades orientadas a 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, y 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.

En cada uno de estos grupos poblacionales, la familia es el eje transversal, siendo vital en los procesos y mejoramiento de la calidad de vida. Hacen énfasis en programas de prevención de violencias intrafamiliares, aumentar los centros integrados para las familias y capacitación de cuidadores de niños, niñas y adolescentes.

La comuna 10 La Candelaria, fue la única donde se dieron orientaciones para las personas habitantes de calle, siendo esta la más afectada por esta población. Solicitando una verdadera solución al habitante en situación de calle, que sea manejado como un problema de salud pú-

blica, además por las problemáticas en salubridad generadas por el manejo inadecuado de las basuras, de la alimentación, de los desechos y por los excrementos corporales como la materia fecal, sin olvidar las problemáticas por el consumo de sustancias psicoactivas.

11.7 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 la comunidad la promotora del desarrollo en los territorios. Es importante que se permita el acompañamiento a las propuestas de programas y proyectos comunitarios, y para esto, también manifestaron que es necesario tener centros de atención en cada comuna, que permitan 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 estos 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 solo sean por los recursos de Presupuesto Participativo sino también por medio de los recursos ordinarios.

11.8 Gobernanza en salud

Dentro de la construcción social, la gobernanza en salud es fundamental. Según la participación de la comunidad, se 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 Buenos Aires refiere en la necesidad de terminar la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires; la comuna Robledo hace énfasis de la necesidad de fortalecer, con diferentes recursos, a la Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente; y las comunas de la Zona Nororiental, en la necesidad de un centro hospitalario de tercer nivel.

Frente a la cobertura y acceso, manifiestan la necesidad de tener unidades móviles con personal de salud, que puedan ir a los diferentes puntos de la ciudad de las áreas urbanas y rurales, así también la ampliación de horarios en los centros de salud en todo el municipio, además de 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 y 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.



Lo,
público
es sagrado

Todos

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 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.



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 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 por la COVID-19, la cual es catalogada como una pandemia a nivel mundial, y de cuyos efectos no ha sido agra Medallín, tanto en el sistema de salud como 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 la re-

siliencia 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 a 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 el 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, y 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, que se enfocaran en las dimensiones de salud propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, 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



como la telesalud y tele educación, fortaleciendo así, 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, y facilitar la adaptación al cambio y variabilidad climática al mismo tiempo que se disminuye 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 y la construcción de redes, contando con recurso humano capacitado; también con 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 Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”, 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 para desarrollar las intervenciones focalizando según sus prioridades. Estas se encuentran más adelante en una matriz armonizadora por cada comuna.

12.1 Líneas operativas

Para el logro de cada una de las metas se proponen diversas estrategias operativas que se desarrollan según las líneas previstas en el PDSP, de la siguiente manera:

12.2 Línea de promoción de la salud

Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando a 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 y 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

12.3 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 incluyen 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

12.4 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

12.5 Acciones intersectoriales

Adicionalmente a las líneas operativas planteadas por la nación en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, 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).

12.6 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 ejecutarán desde diferentes sectores para avanzar en los objetivos propuestos en este plan, sumarle a las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 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 “Comunidades, cuerpos y mentes saludables, hacia un territorio saludable, Medellín 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 comunicad
Infraestructura, equipamientos y acceso para la salud	Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población en situación de pobreza 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 medicas
	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



Programa	Nombre del proyecto
Infraestructura, equipamientos y acceso para la salud	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

12.6.1 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 desarrollará las acciones planteadas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): implementado acciones en salud mental para la prevención del suicidio, la disminución del consumo de sustancias psicoactivas, 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 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, además de la implementación de metodologías, rutas y protocolos que mitigan los riesgos que vulneran los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas; acciones que fomenten hábitos saludables y alimentación sana en todos los entornos; intervenciones en salud laboral, fomentando estilos de vida saludables en la población trabajadora formal e informal, a través de la identificación de riesgos y acciones de promoción y educación en salud, con un 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 la 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 y 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 2012-2021, 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 a las familias, acciones intersectoriales en salud a través de la conformación de los ETAFI.
- 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 incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de la población, 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 en 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.

12.6.2 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 en situación de pobreza y vulnerabilidad; 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 en situación de pobreza 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.

12.6.3 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.

12.6.4 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, en salud ambiental, 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.

- Vigilar, controlar, eliminar y erradicar los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII).
- 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 de intervenciones de los diferentes establecimientos sanitarios.
- Fortalecer los recursos humanos, físicos, tecnológicos, logísticos y financieros 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.

12.6.5 Programa: Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento

Fortalecer la gestión de la información y del conocimiento para lograr un mejor aprovechamiento de la telesalud y 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 tres 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.
- Desarrollar acciones para la innovación, uso y aplicación de las TIC y Telesalud, con el fin de fortalecer el acceso y la atención en salud de la población.
- 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.

12.7 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 2012-2021, 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 de la población, y que se identifican en las diferentes tensiones a través de las dimensiones del plan territorial en salud. La descripción y detalle de cada uno de ellos se encuentra en el Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”.

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
	1.3 Productividad, competitividad e internacionalización	Transformación digital de la economía 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
	1.4 Información, datos y generación de valor público	Gobernanza de datos	Departamento Administrativo de Planeación
2. TRANSFORMACIÓN EDUCATIVA	2.1 Buen Comienzo	Buen Comienzo 1000 días para mejores familias	Secretaría de Educación
	2.3 Educación para todos	Entornos escolares protectores	
	2.4 Maestros/as: Líderes de Futuro	Bienestar docente	
3. MEDELLÍN ME CUIDA	3.1 Seguridad alimentaria	Complementación alimentaria y nutricional	Secretaría de Inclusión
		Acompañamiento, atención y educación nutricional	



Línea estratégica	Componentes	Programas	Responsable
3. MEDELLÍN ME CUIDA	3.2 Primera Infancia, niñez y adolescencia	Protección Integral y seguridades para niños, niñas y adolescentes	Secretaría de Inclusión
	3.3 Juventudes	Salud pública juvenil	Secretaría de la Juventud
		Juventud que teje vida	
	3.4 Mujeres	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Secretaría de las Mujeres
		Vida libre de violencias y protección integral para las mujeres	
	3.4 Mujeres	Autonomía económica para las mujeres y su incorporación en el Valle del Software	Secretaría de las Mujeres
	3.5 Personas mayores	Asistencia y atención pública para una vejez digna	Secretaría de Inclusión
	3.6 Reconocimiento, diversidad y protección	Familias: Entornos protectores y solidarios	
		Medellín para todos y todas	
		Reconocimiento e inclusión de grupos poblacionales	
	3.7 Comunidades, cuerpos y mentes saludables	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	3.9 Paz, víctimas y justicia	Institucionalidad para la paz y acceso a la justicia	Secretaría de Seguridad
		Garantías diferenciales para las víctimas	Secretaría de Inclusión
Memoria histórica, construcción de paz y superación del conflicto		Secretaría de Seguridad	
Promoción y protección de los derechos humanos		Secretaría de Inclusión	
3.10 Seguridades	Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Secretaría de Seguridad	



Línea estratégica	Componentes	Programas	Responsable
3. MEDELLÍN ME CUIDA	3.10 Seguridades	Articulación y coordinación institucional para la seguridad territorial	Secretaría de Seguridad
		Inteligencia y tecnología para la seguridad	
4. ECOCIUDAD	4.1 Movilidad sostenible e inteligente	Medellín caminable y pedaleable	Secretaría de Movilidad
		Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	
		Infraestructura para la movilidad sostenible e incluyente	
		Transformación cultural para la movilidad sostenible y segura	
	4.2 Servicios públicos, energías alternativas y aprovechamiento de residuos sólidos	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Secretaría Gestión y Control Territorial
		Economía circular y gestión de residuos sólidos	Secretaría Gestión y Control Territorial
	4.3 Conservación y protección de todas las formas de vida	Protección y gestión de la biodiversidad	Secretaría de Medio Ambiente
		Protección de la vida animal	
		Educación ambiental y desarrollo sostenible	
		Gestión Integral del sistema hidrográfico	
	4.4 Urbanismo ecológico	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Secretaría de Seguridad
		Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Secretaría de Medio Ambiente
Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático		DAGR	



Línea estratégica	Componentes	Programas	Responsable
4. ECOCIUDAD	4.4 Urbanismo ecológico	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios.	Isvimed
		Gestión de la infraestructura verde	Secretaría de Medio Ambiente
5. GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD	5.2 Participación	Promoción y profundización de la democracia	Secretaría de Participación Ciudadana
		Formación ciudadana para la participación	Secretaría de Participación Ciudadana
	5.4 Planeación, articulación y fortalecimiento territorial	Planeación territorial para el Desarrollo	Departamento Administrativo de Planeación
	5.5 Comunicaciones	Gobernanza y Movilización para la participación	Secretaría de Comunicaciones

12.8 Intervenciones en el marco de la atención de la pandemia por COVID-19

Considerando las proyecciones y efectos que se preveen como resultado de la pandemia asociada a la infección por COVID-19, se deben plantear acciones enfocadas a cuatro 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 avan-

ce de la situación (preparación, contención y mitigación).

Estas acciones se desarrollan a través de varios de los programas de la Secretaría de Salud, como lo son Cultura del Cuidado, Vigilancia en salud y 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 pandemia 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), desde el ingreso a la institución en urgencias, triaje o consulta externa, de pacientes, familiares, acompañantes o visitantes.	Todas	Secretaría de Salud EAPB IPS
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 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 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 la estrategia de higiene y lavado de manos en los servicios de salud y jardines infantiles, colegios, hogares comunitarios, instituciones de protección de personas mayores y espacios de encuentro comunitario	Preparación	Secretaría de Salud Organizaciones de cuidado infantil y de adultos mayores ICBF
Implementar medidas de educación e higiene respiratoria para profesionales de la salud, IPS, aeropuertos, terminales de transportes, empresas, entre otros	Preparación	Secretaría de Salud
Activación del plan de comunicaciones: Campañas de divulgación en tres dimensiones: Gestión – Prevención – Pedagogía	Preparación	Secretaría de Salud Secretaría de Comunicaciones



Actividades	Etapas	Responsable
Entrega de material de protección (mascarillas, alcohol glicerinado), en instituciones de alto riesgo como centros de cuidado de adultos mayores, centros carcelarios, estaciones de policía, terminales y aeropuertos	Contención	Secretaría de Salud
Activación del comité portuario	Preparación	Secretaría de Salud 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
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
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
Capacitar en el manejo de cadáveres (Instituciones de salud, cementerios, hornos y funerarias)	Contención	Secretaría de Salud

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 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



Actividades	Fase de la pandemia	Responsable
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 URI	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud EAPB IPS
Monitoreo diario de personal asistencial y administrativo de ESE e IPS infectado	Contención y 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 de Medellín 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
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



Actividades	Fase de la pandemia	Responsable
Hospital virtual: implementación de un modelo de atención de telesaud 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 el 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	Todas	Secretaría Salud Secretaría de Comunicaciones
Información diaria oficial desde el PMU a la ciudadanía	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de Comunicaciones Despacho del Alcalde



Acciones	Fase	Responsables
Estrategia Súmate, para articular donaciones, iniciativas sociales y voluntariado	Contención y Mitigación	Secretaría de Salud Secretaría de Comunicaciones Despacho del Alcalde 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 Salud
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 Salud
Fortalecer la vigilancia de la IRA en sus cuatro estrategias en los prestadores primarios y secundarios de la ciudad	Preparación	Secretaría Salud
Fortalecer la vigilancia epidemiológica comunitaria	Preparación	Secretaría Salud
Fortalecimiento del equipo de vigilancia epidemiológica de campo	Contención	Secretaría Salud
Fortalecimiento de equipos de respuesta inmediata territorial	Contención y Mitigación	Secretaría Salud
Fortalecimiento de los sistemas de información, análisis y analítica de información	Contención y Mitigación	Secretaría Salud Secretaría de TI
Preparación de modelos de predicción en diferentes escenarios	Contención y Mitigación	Secretaría Salud Secretaría de TI Academia
Acciones con Personería, Policía y Secretaría de Seguridad para personas con no cumplimiento de cuarentena	Contención y mitigación	Secretaría 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

13



Alcaldía de Medellín

Presupuesto



Foto: Alcaldía de Medellín

13.1 Presupuesto por programas y proyectos

En el siguiente cuadro se presenta el presupuesto por proyecto y programa 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	2020	2021	2022	2023
Acceso, infraestructura y equipamientos para la 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
	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
	CONSTRUCCIÓN NUEVA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	\$ 69.000.000.000		\$ 69.000.000.000		
	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
	REPOSICIÓN UNIDAD HOSPITALARIA BUENOS AIRES	\$ 29.000.000.000	\$ 16.000.000.000	\$ 13.000.000.000		
	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
	FORTALECIMIENTO UH SANTA CRUZ	\$ 15.000.000.000			\$ 15.000.000.000	
	PROMOCIÓN DE LA AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	\$ 1.000.000.000		\$ 333.333.333	\$ 333.333.333	\$ 333.333.333
	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	\$ 900.000.000	\$ 300.000.000	\$ 200.000.000	\$ 200.000.000	\$ 200.000.000
Total Acceso, infraestructura y equipamientos para la salud		\$ 2.830.105.209.269	\$ 685.970.621.006	\$ 764.878.196.088	\$ 697.378.196.088	\$ 681.878.196.088
Medellín Me Cuida Salud	DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA Medellín ME CUIDA SALUD	\$ 287.794.745.658	\$ 25.567.763.805	\$ 87.408.993.951	\$ 87.408.993.951	\$ 87.408.993.951
	GESTION 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
Total Medellín ME CUIDA SALUD		\$ 292.438.093.518	\$ 26.611.113.663	\$ 88.608.993.285	\$ 88.608.993.285	\$ 88.608.993.285



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
	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
	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
Total Salud ambiental		\$ 30.109.525.118	\$ 5.898.140.736	\$ 8.070.461.461	\$ 8.070.461.461	\$ 8.070.461.461
Tecnologías en salud, gestión de información y el 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
	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
Total Tecnologías en salud, gestión de información y el conocimiento		\$ 50.293.680.780	\$ 1.412.680.780	\$ 16.293.666.667	\$ 16.293.666.667	\$ 16.293.666.667
Vigilancia en salud	DESARROLLO DE LA ESTRATEGÍA EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA SALUD	\$ 17.000.000.000	\$ 3.013.194.059	\$ 4.662.268.647	\$ 4.662.268.647	\$ 4.662.268.647
	IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA AL ACCESO DE LOS SERVICIOS EN SALUD	\$ 15.822.738.481	\$ 334.592.363	\$ 5.162.715.373	\$ 5.162.715.373	\$ 5.162.715.373
	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
	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD	\$ 10.000.000.000	\$ 0	\$ 3.000.000.000	\$ 3.000.000.000	\$ 4.000.000.000
	DESARROLLO DE LA VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL	\$ 4.000.000.000	\$ 311.423.676	\$ 1.229.525.441	\$ 1.229.525.441	\$ 1.229.525.441
Total Vigilancia en salud		\$ 58.497.167.360	\$ 6.126.793.054	\$ 17.123.458.102	\$ 17.123.458.102	\$ 18.123.458.102
Total general		\$ 3.261.443.676.045	\$ 726.019.349.239	\$ 894.974.775.602	\$ 827.474.775.602	\$ 812.974.775.602

13.2 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

14

Articulación de las dimensiones y estrategias del Plan con los ODS



Alcaldía de Medellín



Foto: Alcaldía de Medellín



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	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 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	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
			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



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
<p>ODS 3: Salud y Bienestar</p>	<p>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</p>	<p>Salud y Ámbito Laboral</p>	<p>Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio</p>
			<p>Promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social</p>
		<p>Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles</p>	<p>Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio</p>
		<p>Fortalecimiento autoridad sanitaria</p>	<p>Administración y gestión de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada</p>
			<p>Administración y gestión del aseguramiento en salud</p>
			<p>Fortalecimiento a la red pública en salud con calidad y humanización</p>
			<p>Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud</p>



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
ODS 3: Salud y Bienestar	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		Fortalecimiento institucional de la Secretaría de Salud
			Implementación de la vigilancia al acceso de los servicios en salud
			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



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
ODS 3: Salud y Bienestar	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	Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	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 trasmisibles	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	Construccion nueva infraestructura hospitalaria



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
ODS 3: Salud y Bienestar	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	Convivencia Social y Salud Mental	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio
	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada cien mil nacidos vivos	Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	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 no trasmisibles	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 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	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
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
ODS11: Ciudades y Comunidades Sostenibles	De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per capita 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
ODS12: 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
OSD13: Acción por el clima	Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana	Salud Ambiental	Desarrollo de la vigilancia salud ambiental
	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada cien mil nacidos vivos	Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	Desarrollo de la estrategia ETAFI para el fomento de la salud en el territorio



ODS	META ODS	DIMENSION PLAN TERRITORIAL	ESTRATEGIAS -PROYECTOS
OSD13: Acción por el clima	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 trasmisibles	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		
ODS16: 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

15

Intervenciones y estrategias por cada territorio según sus necesidades



Alcaldía de Medellín



Foto: Alcaldía de Medellín



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 desarrollarán 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 Social, Familia y Derechos Humanos, Sector educativo, el Inder, Secretaría de Medio Ambiente, entre muchos otros, las diferentes necesidades se encuentran en la siguiente tabla.

Agrupación área de necesidad	Total priorizaciones
Promoción de la salud	176
Salud ambiental	68
Acceso y atención en salud	64
Fortalecimiento comunitario y gobernanza	42
Acciones integrales para el adulto mayor	37
Atención primaria en salud	30
Equipamientos en salud	26
Articulación y alianzas	21
Acceso y disponibilidad alimentos	20
Discapacidad y cuidadores	19
Control recursos públicos y veeduría ciudadana	19
Continuidad en programas de promoción de la salud	16
Empleo	13
Movilidad	10
Comunicación e información	8
Habitante de calle	6
Control ciudadano	6
Espacios saludables	5
Familia y derechos humanos	5
Sisbén	5
Educación	4
Juventud	2
Control y prevención seguridad	2
Caracterización social	2
Investigación en salud	1
Centros integrales de familia	1
Recreación - alternativas	1
Acceso a programas sociales	1



Estas problemáticas están agrupadas según las diferentes dimensiones del PDSP, y el mayor porcentaje se encuentra en la dimensión transversal de fortalecimiento de la autoridad

sanitaria, seguida de la gestión para las poblaciones vulnerables y la salud mental, como se observa en el siguiente cuadro.

Dimensión PDSP	Número Priorizaciones
Fortalecimiento autoridad sanitaria	160
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	147
Convivencia social y salud mental	98
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	75
Salud ambiental	70
Seguridad alimentaria y nutricional	22
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	17
Vida saludable y enfermedades transmisibles	16
Salud pública en emergencias y desastres	8
Transversal	7
Salud y ámbito laboral	3

De todas las problemáticas identificadas por la comunidad, estas tiene relación con cada uno de los programas del Plan Municipal de Desarrollo 2020-2023 “Medellín Futuro”, lo que implica un proceso de articulación intersectorial evidenciado en los territorios.

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, a través del ejercicio de la intersectorialidad y la transectorialidad en salud. En el siguiente cuadro se presentan, de forma general, para toda la ciudad, por cada una de las dimensiones, las áreas problemáticas identificadas por la comunidad, el programa que según su objetivo y descripción desarrolla acciones que las intervienen y la Secretaría responsable de cada uno.



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Convivencia social y salud mental	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Promoción y protección de los derechos humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Caracterización social	Información para la planeación	Departamento Administrativo de planeación
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y convivencia
	Control y prevención seguridad	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y convivencia
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Empleo	Inserción laboral	Desarrollo Económico
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
	Habitante de calle	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión social, familia y DDHH
		Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Juventud	Juventud que teje vida	Juventud	
Promoción de la salud	A clase vamos todos y todas	Educación	
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Economía Creativa	Desarrollo Económico
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	INDER
		Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Seguridad y convivencia
		Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Salud ambiental	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio ambiente
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Continuidad en programas de Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Educación	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Espacios saludables	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder Infraestructura
	Promoción de la salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	Recreación - alternativas	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Articulación y alianzas	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
	Atención primaria en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Comunicación e información	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Continuidad en programas de Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control ciudadano	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
		Medellín cuida a su población vulnerable	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Infraestructura	
Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso a programas sociales	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación Ciudadana
	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Educación y sostenibilidad ambiental	Medio ambiente



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y disponibilidad alimentos	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acciones integrales para el adulto mayor	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
	Atención primaria en salud	Información para la planeación	Departamento Administrativo de planeación
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Caracterización social	Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Centros integrales de familia	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Comunicación e información	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación Ciudadana
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Continuidad en programas de Promoción de la salud	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Control ciudadano	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Gestión y control territorial
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Educación	A clase vamos todos y todas	Educación	



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Educación	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
		Inserción laboral	Desarrollo Económico
	Empleo	Economía Creativa	Desarrollo Económico
		Formación continua en tecnologías emergentes	Desarrollo Económico
		Inmersión empresarial	
		Inserción laboral	Desarrollo Económico
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Equipamentos en salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Infraestructura
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Espacios saludables	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad
	Familia y derechos humanos	Buen Comienzo 1000 días para mejores familias	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación Ciudadana
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Gestión y control territorial
		Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana
	Habitante de calle	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Investigación en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Juventud	Juventud que teje vida	Juventud	



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Promoción de la salud	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación Ciudadana	
		Juventud que teje vida	Juventud	
		Medellín Me Cuida Salud	Salud	
		Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y convivencia	
		Salud ambiental	Salud	
	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación		
	Sisbén	Información para la planeación	Departamento Administrativo de planeación	
Salud ambiental	Acceso y atención en salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente	
	Control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y convivencia	
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres	
	Movilidad	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Movilidad	
		Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad	
	Promoción de la salud	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio ambiente	
	Salud ambiental	Economía circular y gestión de residuos sólidos		Emvarias
				Medio Ambiente
		Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente	
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente	
Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático		Medio Ambiente		
Gestión Integral del sistema hidrográfico		Medio Ambiente		
	Medellín Me Cuida Salud	Salud		



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Salud ambiental	Salud ambiental	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Medio Ambiente
		Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia
		Protección de la vida animal	Medio Ambiente
		Protección y gestión de la biodiversidad	Medio Ambiente
		Salud ambiental	Salud
Salud pública en emergencias y desastres	Control y prevención seguridad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
Salud pública en emergencias y desastres	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
	Salud ambiental	Protección y gestión de la biodiversidad	Medio Ambiente
Salud y ámbito laboral	Empleo	Economía Creativa	Desarrollo Económico
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
	Salud ambiental	Economía circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Continuidad en programas de Promoción de la salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Seguridad alimentaria y nutricional	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Transversal	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Dimensión PDSP	Categoría agrupada: Necesidades expresadas por la comunidad	Programa para la intervención	Secretar a responsable
Transversal	Empleo	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	A clase vamos todos y todas	Educación
		Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana
	Promoción de la salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Seguridad, Inder
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Salud ambiental	Salud ambiental	Salud

16

Monitoreo y evaluación



Alcaldía de Medellín



Foto: Alcaldía de Medellín

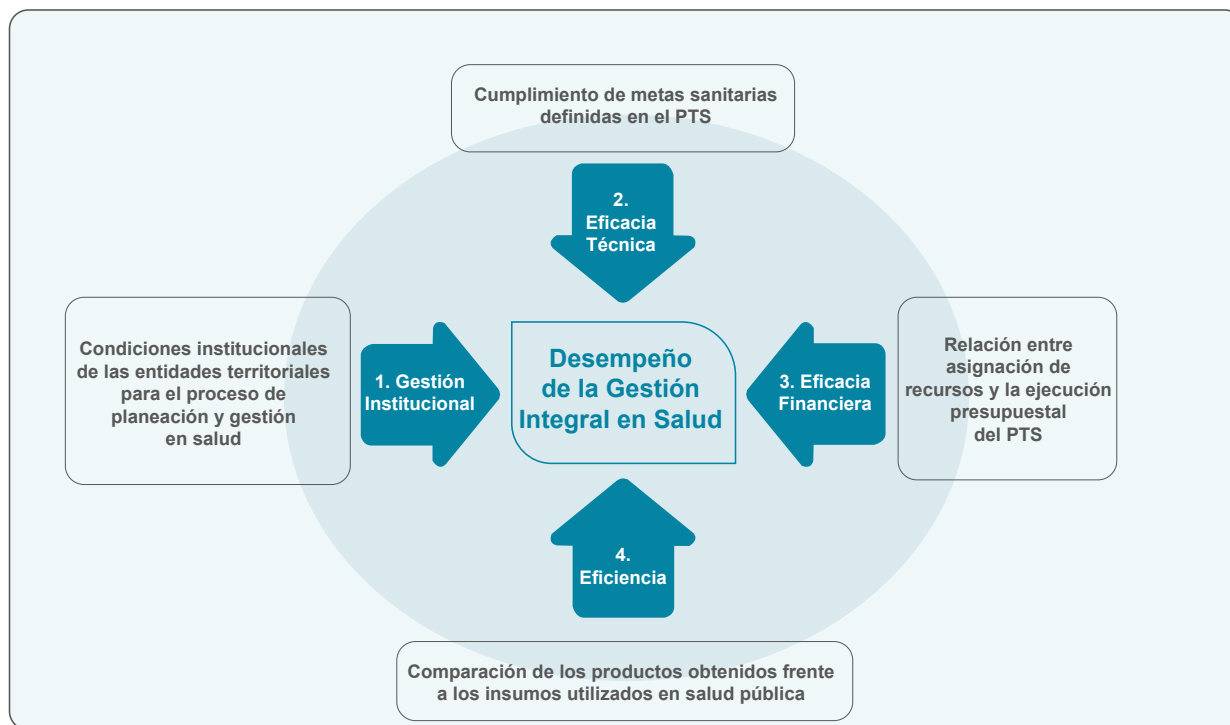


El PDSP como política de Estado establece una responsabilidad compartida entre las autoridades administrativas y sanitarias de los distintos ámbitos de gobierno, en donde las entidades territoriales, en cumplimiento de las leyes 152 de 1994 (Artículo 45); 715 de 2001 (Artículo 43, 44 y 45), 1122 de 2007 (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.

Figura 5. Metodología desempeño integral en salud.



Nota: 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.



Para Medellín, se desarrollará el monitoreo y 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.

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:

a. Consolidación, información, armonización y 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 (Plan de Acción en Salud), se cuenta con un desarrollo de una base de datos 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 2020-2023



“Medellín Futuro” con cada una de las metas y objetivos planteados en cada dimensión del Plan Territorial 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 Operativo Anual de Inversiones en Salud (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.

b. 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 (2002), 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” (Falta fuente).

El monitoreo del componente operativo está relacionado con el reporte de Plan de Acción de Salud y el 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 del 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 MSPS en su documento de “Metodología para el monitoreo y evaluación de los PTS”.

c. 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 componente incluye la medición de la eficacia técnica, eficacia financiera, la eficiencia y la gestión institucional. Con estos elementos se evalúa el desempeño de la gestión integral en salud.



d. 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 cinco 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, para facilitar el cálculo de los indicadores.

e. Eficacia técnica

Permite medir el nivel de cumplimiento de las metas sanitarias (resultado y producto) definidas en el Plan Territorial de Salud, al comparar lo realizado con lo programado en cada vigencia. Eficacia técnica Metas de resultado (desde las dimensiones), Eficacia técnica Me-

tas 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”.

f. 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 cómo 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

g. 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 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 (Unidad Primaria Generadora de Datos) de la entidad territorial al SIVIGILA (promedio anual)

h. 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.

i. 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.

17



Alcaldía de Medellín

Lista de anexos



Foto: Alcaldía de Medellín



Anexo 1. Resultados de los encuentros territoriales desagregados por comuna y corregimiento

Resultados de encuentros territoriales desagregados por comuna y corregimiento. Se presentan las necesidades por cada una de las comunas según las dimensiones y los programas que están orientados a desarrollar intervenciones para transformar dichas realidades.

Comuna 1 Popular			
Dimensión PDSP	Agrupación área temática necesidad/propuesta comunitaria	Programa Plan Desarrollo	Secretaría responsable
Convivencia social y salud mental	Empleo	Inserción laboral	Desarrollo Económico
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Promoción y protección de los derechos humanos		Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Atención Primaria en Salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Espacios saludables	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Infraestructura
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física		INDER	
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso a programas sociales	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación ciudadana
	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el adulto mayor	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 1 Popular			
Dimensión PDSP	Agrupación área temática necesidad/propuesta comunitaria	Programa Plan Desarrollo	Secretaría responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Educación	A clase vamos todos y todas	Educación
		Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
		Inserción laboral	Desarrollo económico
	Empleo	Formación continua en tecnologías emergentes	Desarrollo económico
		Inmersión empresarial	
		Inserción laboral	Desarrollo económico
	Familia y derechos humanos	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación ciudadana
	Habitante de calle	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación ciudadana
Juventud que teje vida		Juventud	
Sisbén	Información para la planeación	Departamento administrativo de planeación	
Salud ambiental	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
		Economía circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
		Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Protección de la vida animal	Medio Ambiente
Salud pública en emergencias y desastres	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
		Salud ambiental	Salud
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Comuna 1 Popular			
Dimensión PDSP	Agrupación área temática necesidad/propuesta comunitaria	Programa Plan Desarrollo	Secretaría responsable
Seguridad alimentaria y nutricional	Promoción de la salud	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Transversal	Acciones integrales para el adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Empleo	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	A clase vamos todos y todas	Educación
	Promoción de la salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Seguridad, Inder

Comuna 2 Santa Cruz			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría responsable
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Acceso y atención en salud	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	Espacios saludables	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	Promoción de la salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Medellín Me Cuida Salud		Salud	
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 2 Santa Cruz			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Salud ambiental	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Gestión Integral del sistema hidrográfico	Medio Ambiente
		Protección de la vida animal	Medio Ambiente
Salud pública en emergencias y desastres	Salud ambiental	Protección y gestión de la biodiversidad	Medio Ambiente
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud

Comuna 3 Manrique			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Juventud	Juventud que teje vida	Juventud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 3 Manrique			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Atención primaria en salud	Información para la planeación	Departamento Administrativo de planeación
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Continuidad en programas de promoción de la salud	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Empleo	Formación continua en tecnologías emergentes	Desarrollo Económico
		Inmersión empresarial	
	Familia y derechos humanos	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo De Planeación
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Salud ambiental	Salud ambiental	Gestión del riesgo de desastres, del medio ambiente y adaptación al cambio climático	Medio Ambiente
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 4 Aranjuez			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
convivencia social y salud mental	acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Atención primaria en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Espacios saludables	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Salud ambiental	Acceso y atención en salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
	Salud ambiental	Protección de la vida animal	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 5 Castilla			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Espacios saludables	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Recreación - alternativas	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Articulación y alianzas	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo De Planeación
	Comunicación e información	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamentos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acceso y disponibilidad alimentos	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio ambiente
Salud pública en emergencias y desastres	Control y prevención seguridad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Comuna 6 Doce de Octubre			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Discapacidad y cuidadores	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Educación	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Empleo	Inserción laboral	Desarrollo Económico
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Juventud	Juventud que teje vida	Juventud
Salud ambiental	Salud ambiental	Protección de la vida animal	Medio Ambiente
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 7 Robledo			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Comunicación e información	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control ciudadano	Condiciones de vida dignas y equitativas para las mujeres	Mujeres
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Empleo	Economía Creativa	Desarrollo Económico
		Inserción laboral	Desarrollo Económico
Equipamientos en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
Familia y derechos humanos	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
Salud pública en emergencias y desastres	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 8 Villa Hermosa			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	A clase vamos todos y todas	Educación
		Economía Creativa	Desarrollo Económico
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Promoción y protección de los derechos humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Comunicación e información	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamentos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Infraestructura
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	control recursos públicos y veeduría ciudadana	Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Gestión y Control Territorial
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Empleo	Economía Creativa	Desarrollo Económico
	Equipamentos en salud	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Infraestructura
Salud ambiental	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 9 Buenos Aires			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Seguridad y Convivencia
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
		Medellín cuida a su población vulnerable	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y atención en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Comunicación e información	Gestión del conocimiento y la innovación social para la participación	Participación Ciudadana
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Planeación para la gestión local de la seguridad y la convivencia	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Emvarias
			Medio Ambiente



Comuna 9 Buenos Aires			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Salud ambiental	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Salud ambiental	Salud ambiental	Salud

Comuna 10 La Candelaria			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Acciones integrales para el adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia
	Habitante de calle	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana
Promoción y protección de los Derechos Humanos		Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Atención primaria en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Espacios saludables	Medellín vive el deporte, la recreación y la actividad física	Inder
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 10 La Candelaria			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Comunicación e información	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
		Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana
	Habitante de calle	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Promoción de la convivencia ciudadana		Seguridad y Convivencia	
Salud ambiental	Movilidad	Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Movilidad
		Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
		Protección y gestión de la biodiversidad	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Transversal	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Promoción y profundización de la democracia	Participación Ciudadana
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 11 Laureles Estadio				
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable	
Convivencia social y salud mental	Control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia	
	Control y prevención seguridad	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia	
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza		Medellín Me Cuida Salud	Salud
			Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
Promoción de la salud		Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Fortalecimiento autoridad sanitaria	control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
	Equipamentos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud	
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos	
	Promoción de la salud		Medellín Me Cuida Salud	Salud
			Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo de planeación
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente	
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud	



Comuna 12 La América			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
	Articulación y alianzas	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Caracterización social	Promoción y protección de los Derechos Humanos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Sisbén	Información para la planeación	Departamento Administrativo de Planeación
Salud ambiental	Salud ambiental	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente

Comuna 13 San Javier			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 13 San Javier			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Salud ambiental	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos

Comuna 14 El Poblado			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Comunicación e información	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Centros integrales de familia	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Salud ambiental	Salud ambiental	Salud



Comuna 15 Guayabal			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Salud ambiental	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Articulación y alianzas	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	control recursos públicos y veeduría ciudadana	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Articulación y alianzas	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Investigación en salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Salud pública en emergencias y desastres	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Comuna 16 Belén			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
	Equipamentos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Gobierno abierto y cercano	Gobierno
		Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo De Planeación
	Familia y derechos humanos	Buen Comienzo 1000 días para mejores familias	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
Salud ambiental	Salud ambiental	Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
		Movilidad con tecnologías más limpias y nuevas tendencias	Medio Ambiente
Salud y ámbito laboral	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
Sexualidad y Derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Corregimiento San Cristóbal			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Caracterización social	Información para la planeación	Departamento Administrativo de planeación
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Control recursos públicos y veeduría ciudadana	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Fortalecimiento comunitario y gobernanza	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y disponibilidad alimentos	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Sisbén	Información para la planeación	Departamento Administrativo De Planeación	
Seguridad alimentaria y nutricional	Continuidad en programas de promoción de la salud	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud



Corregimiento Altavista			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Equipamentos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acciones integrales para el Adulto mayor	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Discapacidad y cuidadores	Medellín cuida a su población vulnerable	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
Salud ambiental	control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia
	Salud ambiental	Educación y sostenibilidad ambiental	Medio Ambiente
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos



Corregimiento San Antonio de Prado			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Control ciudadano	Promoción de la convivencia ciudadana	Seguridad y Convivencia
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
		Medellín Me Cuida Salud	Salud
	Articulación y alianzas	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Atención primaria en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Equipamientos en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud.	Salud
	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Acceso y disponibilidad alimentos	Canasta básica de derechos	Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos
	Articulación y alianzas	Sinergias territoriales para el futuro de Medellín	Departamento Administrativo De Planeación
	Promoción de la salud	Salud ambiental	Salud
	Sisbén	Información para la planeación	Departamento Administrativo De Planeación
Salud ambiental	Salud ambiental	Economía Circular y gestión de residuos sólidos	Medio Ambiente
		Espacio público para el disfrute colectivo y la sostenibilidad territorial	Medio Ambiente
		Salud ambiental	Salud
Salud pública en emergencias y desastres	Movilidad	Movilidad segura e inteligente con innovación y tecnología	Movilidad
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	Promoción de la salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud

Corregimiento Santa Elena			
Dimensión PDSP	Área Problemática	Programa Plan Desarrollo	Secretaría Responsable
Convivencia social y salud mental	Acceso y atención en salud	Medellín Me Cuida Salud	Salud
Fortalecimiento autoridad sanitaria	Acceso y atención en salud	Infraestructura, equipamientos y acceso a los servicios de salud	Salud
Salud ambiental	Salud ambiental	Salud ambiental	Salud
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Salud ambiental	Salud ambiental	Salud



Anexo 2. Análisis situacional de salud

Análisis situacional de salud se encuentra desagregado en 9 tomos los cuales dan cuenta de la situación en la ciudad de Medellín de los eventos en cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, estos pueden consultarse en el siguiente enlace

<https://www.Medellin.gov.co/irj/portal/Medellin?NavigationTarget=navurl://fbb9093ab3dd5b1e90eb73de3faea043>

Anexo 3. Matriz completa Plan Territorial de Salud y Plan de Desarrollo

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

Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2019	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	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	96	2019	99	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidio acueducto, alcantarillado y aseo - FSRI
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2019	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	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	85	2019	90	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidio acueducto, alcantarillado y aseo - FSRI
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2019	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	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	96	2019	99	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Inversiones estratégicas en agua potable y aguas residuales
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2015	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	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	92	2019	95	Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Inversiones estratégicas en agua potable y aguas residuales



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2015	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	Contar con la disposición técnica de residuos generados en la zona urbana en un 100%	Aprovechamiento de residuos sólidos (toneladas aprovechadas frente a total toneladas producidas)	Porcentaje	25	2019	35	Agua Potable y Saneamiento Básico	Economía circular y gestión de residuos sólidos	Gestión integral de residuos
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener en menos de 5 el índice de calidad de agua	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2015	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	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	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos sanitarios del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	No aumentar la incidencia de leptospirosis	Incidencia de leptospirosis	Tasa por cien mil	2,4	2018	2,4	Salud	El 88% de Porcentaje de aguas residuales domesticas tratadas	Aguas residuales domesticas tratadas	Porcentaje	84	2019	88	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Inversiones estratégicas en agua potable y aguas residuales
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	No aumentar la incidencia de leptospirosis	Incidencia de leptospirosis	Tasa por cien mil	2,4	2018	2,4	Salud	Mantener la cobertura de aseo en el municipio de Medellín zona rural 76%	Cobertura de aseo en el municipio de Medellín zona rural	Porcentaje	76	2019	76	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Subsidio acueducto, alcantarillado y aseo - FSRI
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Estimar en la población de perros y gatos de la ciudad el nivel de protección de anticuerpos para rabia	Incidencia de rabia humana	Tasa por cien mil	0	2019	0	Salud	Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública en un 50%	Estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública formulada e implementada	Porcentaje	0	2019	50	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de calidad de agua para consumo humano IRCA en menos de 5	Índice de riesgo de calidad de agua IRCA	Índice	5	2015	5	Agua Potable y Saneamiento Básico	Aumentar la cobertura de agua potable en 99%	Cobertura de agua potable	Porcentaje	96	2019	99	Agua Potable y Saneamiento Básico	Ahorro, consumo racional y gestión de servicios públicos	Inversiones estratégicas en agua potable y aguas residuales



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Aumentar el índice de NBI	Índice de NBI	Porcentaje	5,19	2018	5,19	Vivienda	Construcción o adquisición de vivienda y habitat sostenible con enfoque diferencial	Hogares con enfoque diferencial beneficiados con adquisición de vivienda	Número	0	2019	1000	Vivienda	Vivienda, hábitat sostenible y mejoramiento integral de barrios	Construcción o adquisición de vivienda y habitat sostenible con enfoque diferencial
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental en 60% o más	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Alcanzar el 100% 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	Vigilancia en Salud	Desarrollo de la estrategia de vigilancia en salud ambiental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Alcanzar el 100% de 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	Vigilancia en Salud	Desarrollo de la estrategia de vigilancia en salud ambiental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Alcanzar el 100% de 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	Vigilancia en Salud	Desarrollo de la estrategia de vigilancia en salud ambiental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Monitorear anualmente el índice de desempeño de salud ambiental	Índice de Salud Ambiental calculado	Número	4	2019	4	Salud	Vigilancia en Salud	Desarrollo de la estrategia de vigilancia en salud ambiental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	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	0	2019	100	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos sanitarios del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en un 25% desde la línea de base 2015	Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito	Tasa por cien mil	9	2018	5	Transporte	Reducir los incidentes de tránsito	Actores viales intervenidos con estrategias de gestión social y educativa para la transformación cultural hacia la Movilidad Sostenible y segura	Número	670000	2019	700000	Transporte	Transformación Cultural para la movilidad sostenible y segura	Implementación de estrategias para la transformación cultural y educativa para la movilidad sostenible y segura
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Aumentar los Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Medidas para enfrentar el cambio climático implementadas	Número	3	2019	10	Ambiental	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Corredores verdes cualificados para la conectividad ecológica	Metros cuadrados	3500000	2019	4000000	Ambiental	Gestión de la infraestructura verde	Corredores verdes para la conectividad ecológica de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de Salud Ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Fortalecer el trabajo Institucional, transectorial y de movilización comunitaria para el control de factores de riesgo ambientales y contar con políticas de salud ambiental integradas y con monitoreo permanente	Avance en el monitoreo el componente de salud ambiental en el Plan de Desarrollo Territorial y el de Ordenamiento Territorial POT.	Porcentaje	100%	2019	100%	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Letalidad por dengue menos del 2% de los casos	Letalidad por Dengue grave	Porcentaje	0	2019	<2	Salud	Mantener en 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	Avance en la implementación intersectorial de la Estrategia de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores	Porcentaje	100%	2019	100%	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Estimar en la población de perros y gatos de la ciudad el nivel de protección de anticuerpos para rabia.	Población de perros y gatos con títulos de anticuerpos para rabia	Porcentaje	0	2019	0,8	Salud	Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública en un 50%	Estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública formulada e implementada	Porcentaje	0	2019	50	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Desarrollar una investigación en relación con los riesgos tecnológicos y sus efectos en la salud	Avance en el desarrollo de la investigación en relación con los riesgos tecnológicos y sus efectos en la salud	Porcentaje	0	2019	100	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	80% de los Establecimientos generadores de residuos hospitalarios, similares y peligrosos priorizados con Inspección Vigilancia y Control	Establecimientos generadores de residuos hospitalarios, similares y peligrosos priorizados con Inspección Vigilancia y Control	Porcentaje	76	2019	80	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL	Mantener el índice de Salud Ambiental al menos en 60%	Índice de desempeño de salud ambiental	Porcentaje	59,9	2018	60	Salud	Alcanzar el 60% en la Formulación e implementación del Plan de adaptación en salud al cambio y variabilidad climática	Plan de adaptación en salud al cambio y variabilidad climática formulado e implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos ambientales que afectan la salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar en 10% la prevalencia poblacional de actividad física moderada global en la población general	Prevalencia poblacional de actividad física moderada global o alta en la población general	Porcentaje	44,4	2015	48,84	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	100	2019	100	Salud	Medellín me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar en 10% la prevalencia poblacional de actividad física moderada global en la población general	Prevalencia poblacional de actividad física moderada global o alta en la población general	Porcentaje	44,4	2015	48,84	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	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	Años	13	2019	14	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir 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	12,5	Salud	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	Vigilancia en Salud	Control de los riesgos en salud en establecimientos abiertos al público. Del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar en 10% la prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a dos porciones diarias los siete días de la semana	Prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a dos porciones diarias los siete días a la semana	Porcentaje		2015		Salud	Aumentar en un 20% las prácticas de autocuidado para la prevención en salud bucal, visual y auditiva 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	2015	76	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Incrementar en 10% la prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a 2 porciones diarias los siete días a la semana	Prevalencia poblacional de consumo de frutas y verduras a 2 porciones diarias los siete días a la semana	Porcentaje		2015		Salud	Aumentar en un 20% las prácticas de autocuidado para la prevención en salud bucal, visual y 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	2015	84	Salud	Medellín me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Reducir la prevalencia de consumo de tabaco en población de 18-69 años	Prevalencia de consumo de tabaco (último año)	Porcentaje	15,5	2015	12,5	Salud	Avance en 20% en la implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT	Avance en la implementación de un nodo de gestión del conocimiento para ENT	Porcentaje	0%	2019	20	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir el Índice CEO en niños menores de 5 años	Índice CEO en niños menores de 5 años	Índice	1,25	2018	1,2	Salud	100% Política de salud bucal implementada	Política de Salud Bucal implementada	Porcentaje	62%	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir 2% la proporción Mortalidad prematura por hipertensión (30-69 años)	Mortalidad prematura por Hipertensión (30-69 años)	Tasa por cien mil habitantes	14,3	2018	13,9	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	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	0	2019	52	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir en 2% la proporción de mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Tasa por cien mil habitantes	8,5	2018	8,3	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	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	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	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	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Mejorar en 10% la oportunidad en el diagnóstico Cáncer de cuello uterino considerando la línea de base	Oportunidad en el diagnóstico en cáncer de mama	Días	29	2019	26,1	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Mejorar en 10% la oportunidad en el inicio de tratamiento de 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	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir la Mortalidad temprana por Cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 69 años	Mortalidad temprana por Cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 69 años	Tasa por cien mil mujeres de 30 a 69 años	6,9	2018	6,8	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Mejorar un 10% en la oportunidad en el diagnóstico de leucemia infantil considerando la línea de base	Porcentaje de pacientes con oportunidad alta en el diagnóstico de leucemia infantil (menor 8 días)	Porcentaje	79	2019	89	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 acompañamiento	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus redes de atención para el abordaje integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles con acompañamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o mejorar los indicadores de las problemáticas de salud mental	Tasa mortalidad por suicidio	Proporción	6,8	2018	6,6	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener la edad de inicio del consumo a SPA al menos en 14 años o mas	Edad de inicio de consumo de SPA (trazador Marihuana)	Años	14	2019	14	Salud	Investigacion de consumo de SPA	Investigacion de consumo de SPA	Número	0	2019	1	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener la edad de inicio del consumo a SPA al menos en 14 años o más	Edad de inicio de consumo de SPA (trazador marihuana)	Años	14	2019	14	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o disminuir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 517,6	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Proporción	517,6	2018	<517,6	Salud	Política pública de salud mental modificada, reglamentada, implementada y evaluada que responda al tema de salud mental de manera integral	Política Pública de Salud Mental implementada	Proporción	0	2019	100	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o disminuir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 517,6	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Proporción	517,6	2018	<517,6	Salud	Estrategia para la prevención del primer consumo implementada en 100%	Estrategia para la prevención del primer consumo implementada.	Proporción	0	2019	100	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o disminuir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 517,6	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Proporción	517,6	2018	<517,6	Salud	cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Disminuir la tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) a 21,5	Tasa mortalidad por homicidio	Proporción	31,4	2018	21,5	Salud	Aumentar el Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional a 47	Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional	Proporción	43,8	2019	47	Salud	Medellin Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Disminuir la tasa de mortalidad por agresiones (Homicidios) a 21,5	Tasa mortalidad por homicidio	Proporción	31,4	2018	21,5	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o mejorar los indicadores de las problemáticas de salud mental	Tasa mortalidad por suicidio	Proporción	6,8	2018	6,6	Salud	Aumentar los servicios de hospitalización en salud mental con calidad y oportunidad	Número de servicios de hospitalización en salud mental habilitados según la norma	Número	1	2019	2	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Adecuación de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o mejorar los indicadores de las problemáticas de salud mental	Tasa mortalidad por suicidio	Proporción	6,8	2018	6,6	Salud	Aumentar el número de servicios de consulta externa de salud mental habilitados según la norma	Número de servicios de consulta externa de salud mental habilitados según la norma	Número	2	2019	3	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Adecuación de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Desarrollar el 100% de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaria de Salud	Acciones de fortalecimiento de la Secretaria de Salud	Porcentaje			100	Salud	Aumentar el número de personal de la salud y el área social capacitados en la atención de problemáticas en salud mental	Número de personal de la salud y el área social capacitados en la atención de problemáticas en salud mental	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir la Inseguridad alimentaria y el porcentaje de personas que padecen hambre en la ciudad	Hogares que se perciben con inseguridad alimentaria	Porcentaje	41,24	2019	40	Desarrollo comunitario	340 500 personas atendidas por Programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Personas atendidas por Programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Número	296 249	2019	300 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 4,6 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje	7,6	2019	4,6	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 1,9 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje	2,4	2019	1,9	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 0,7 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (Peso para la talla P/T)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (Peso para la talla P/T)	Porcentaje	1,1	2019	0,7	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en Salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 0,6 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad	Porcentaje	0,7	2019	0,6	Desarrollo comunitario	Escolares intervenidos con el programa de Medellín Me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar que disminuyen su sobrepeso y obesidad	Escolares intervenidos con el programa de Medellín Me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar que disminuyen su sobrepeso y obesidad	Porcentaje	NA	NA	5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Intervenir a Cien 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	0	2019	100 000	Salud	340 500 personas atendidas por Programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Personas atendidas por Programas de complementación alimentaria y/o proyectos productivos	Número	296 249	2019	300 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Incrementar la mediana de lactancia materna exclusiva, en menores de 6 meses, en 15 días más de la línea base, hasta lograr una meta de un mes y medio	Mediana de lactancia materna exclusiva en la ciudad de Medellín (en días), en menores de 6 meses	Días	30	2018	45	Salud	18 200 personas capacitadas en lactancia materna	Número de personas (gestantes, lactantes, población general y profesionales de la salud) capacitados en lactancia materna	Número	13 954	2019	18 200	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Mantener en cero la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Tasa por cien mil menores de 5 años	0	2018	0	Desarrollo comunitario	18 200 personas capacitadas en lactancia materna	Número de personas (gestantes, lactantes, población general y profesionales de la salud) capacitados en lactancia materna	Número	13 954	2019	18 200	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Intervenir a cien 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	0	2019	100 000	Salud	18 200 personas capacitadas en lactancia materna	Número de personas (gestantes, lactantes, población general y profesionales de la salud) capacitados en lactancia materna	Número	13 954	2019	18 200	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	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 100mil habitantes	31,9	2019	27	Salud	Alcanzar una cobertura del 80% de los establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados con IVC	Porcentaje de establecimientos de alto riesgo sanitario priorizados según el registro con IVC	Porcentaje	76	2019	80	Salud	Vigilancia en Salud	Control de los riesgos en salud en establecimientos abiertos al público



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	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 institucional, la gestión del conocimiento, con participación sectorial, intersectorial y comunitaria	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	0	2019	100	Salud	100% de las personas víctimas de violencias sexuales identificadas en los servicios de salud recibieron atención integral en la consulta inicial	Porcentaje de personas atendidas para el restablecimiento de los derechos y garantías de las víctimas de violencia sexual	Proporción	100	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	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 institucional, la gestión del conocimiento, con participación sectorial, intersectorial y comunitaria	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	0	2019	100	Salud	Aumentar en 5% las instituciones del sector salud que reciben asistencia técnica en atención integral a víctimas de violencia sexual y de género	Porcentaje de instituciones del sector salud que reciben asistencia técnica en atención integral a víctimas de violencia sexual y de género	Proporción		2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de mortalidad materna evitable igual o inferior a 16,5 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de mortalidad materna evitable	Proporción	17,7	2018	16,5	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0		100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de mortalidad materna evitable igual o inferior a 16,5 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de mortalidad materna evitable	Proporción	17,7	2018	16,5	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	100	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de mortalidad materna evitable igual o inferior a 16,5 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de mortalidad materna evitable	Proporción	17,7	2018	16,5	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de mortalidad materna evitable igual o inferior a 16,5 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de mortalidad materna evitable	Proporción	17,7	2018	16,5	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Proporción	26,1	2018	<26,1	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Proporción	26,1	2018	<26,1	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Proporción	26,1	2018	<26,1	Salud	Aumentar en 5% 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Razón de morbilidad materna extrema igual o inferior a 26,1 casos por cien mil nacidos vivos	Razón de morbilidad materna extrema	Proporción	26,1	2018	<26,1	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad perinatal igual o inferior a 13,3 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad perinatal	Proporción	13,3	2018	<13,3	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad perinatal igual o inferior a 13,3 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad perinatal	Proporción	13,3	2018	<13,3	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad perinatal igual o inferior a 13,3 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad perinatal	Proporción	13,3	2018	<13,3	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad perinatal igual o inferior a 13,3 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad perinatal	Proporción	13,3	2018	<13,3	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad neonatal igual o inferior a 4,8 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad neonatal	Proporción	4,8	2018	<4,8	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad neonatal igual o inferior a 4,8 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad neonatal	Proporción	4,8	2018	<4,8	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad neonatal igual o inferior a 4,8 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad neonatal	Proporción	4,8	2018	<4,8	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad neonatal igual o inferior a 4,8 casos por mil nacidos vivos	Tasa de mortalidad neonatal	Proporción	4,8	2018	<4,8	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad Infantil de menores de 1 año en 7 por mil nacidos vivos	Mortalidad Infantil (menores de 1 año)	Proporción	7,1	2018	7	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad Infantil de menores de 1 año en 7 por mil nacidos vivos	Mortalidad Infantil (menores de 1 año)	Proporción	7,1	2018	7	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad Infantil de menores de 1 año en 7 por mil nacidos vivos	Mortalidad Infantil (menores de 1 año)	Proporción	7,1	2018	7	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de mortalidad Infantil de menores de 1 año en 7 por mil nacidos vivos	Mortalidad Infantil (menores de 1 año)	Proporción	7,1	2018	7	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por mil nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Proporción	1,8	2019	<1,8	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por mil nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Proporción	1,8	2019	<1,8	Salud	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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por mil nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Proporción	1,8	2019	<1,8	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de incidencia sífilis congénita igual o inferior 1,8 por mil nacidos vivos	Tasa de incidencia sífilis congénita	Proporción	1,8	2019	<1,8	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 por mil nacidos vivos	Tasa de transmisión materno infantil de VIH	Porcentaje	3	2017	<3	Salud	Implementación de la ruta de atención materno perinatal	Ruta de atención materno perinatal implementada	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 por mil nacidos vivos	Tasa de transmisión materno infantil de VIH	Porcentaje	3	2017	<3	Salud	100% de la implementación de las rutas integrales 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 prestador con asesorías y asistencia técnicas en el tema de las rutas integrales de atención de promoción y mantenimiento de salud y materno perinatal	Proporción	0	2018	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 por mil nacidos vivos	Tasa de transmisión materno infantil de VIH	Porcentaje	3	2017	<3	Salud	Aumentar en 5 % 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)	Proporción	65,3	2018	68,5	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Tasa de transmisión materno infantil de VIH igual o inferior de 3 por mil nacidos vivos	Tasa de transmisión materno infantil de VIH	Porcentaje	3	2017	<3	Salud	95% de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción de mujeres gestantes que tienen 4 o más controles prenatales	Proporción	92	2018	95	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA	Proporción	0,47	2018	<1	Salud	90% del estimado poblacional conoce el diagnóstico positivo para VIH	Porcentaje poblacional que conoce diagnóstico VIH positivo	Proporción	85	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA	Proporción	0,47	2018	<1	Salud	90% de las personas que conoce su dx acceden a tratamiento TAR	Porcentaje de personas que conocen su dx acceden a tratamiento TAR	Proporción	60	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA	Proporción	0,47	2018	<1	Salud	90% de las personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje de personas con TAR alcanzan cargas virales indetectables	Proporción	43	2107	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Incidencia de VIH/SIDA	Proporción	72,1	2019	<72,1	Salud	90% del estimado poblacional conoce el diagnóstico positivo para VIH	Porcentaje poblacional que conoce diagnóstico VIH positivo	Proporción	85	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Incidencia de VIH/SIDA	Proporción	72,1	2019	<72,1	Salud	90% de las personas que conocen su dx acceden a tratamiento TAR	Porcentaje de personas que conocen su dx acceden a tratamiento TAR	Proporción	60	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Incidencia de VIH/SIDA	Proporción	72,1	2019	<72,1	Salud	90% de las personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje de personas con TAR alcanzan cargas virales indetectables	Proporción	43	2107	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Proporción comorbilidad TB /VIH	Proporción	17	2018	<17	Salud	90% del estimado poblacional conoce el diagnóstico positivo para VIH	Porcentaje poblacional que conoce diagnóstico VIH positivo	Proporción	85	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Proporción comorbilidad TB /VIH	Proporción	17	2018	<17	Salud	90% de las personas que conocen su dx acceden a tratamiento TAR	Porcentaje de personas que conocen su dx acceden a tratamiento TAR	Proporción	60	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Proporción comorbilidad TB /VIH	Proporción	17	2018	<17	Salud	90% de las personas TAR alcanzan cargas virales indetectables	Porcentaje de personas con TAR alcanzan cargas virales indetectables	Proporción	43	2107	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la proporción de embarazo adolescente	Tasa de fecundidad específica 15-19 años	Proporción	43,9	2018	38,3	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la proporción de embarazo adolescente	Tasa de fecundidad específica 10-14 años	Proporción	2,1	2018	2,1	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la proporción de embarazo adolescente	Embarazos en adolescentes de 10-19 años	Proporción	15,8	2018	14	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la proporción de embarazo adolescente	Embarazos en adolescentes de 10-14 años	Proporción	0,6	2018	0,5	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la proporción de embarazo adolescente	Embarazos en adolescentes de 15-19 años	Proporción	15,2	2018	13,6	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Reducir a 3 por cien mil habitantes de la ciudad la mortalidad por tuberculosis	Tasa bruta de mortalidad por tuberculosis	Casos por cien mil habitantes	3,7	2018	3	Salud	Aumentar al 75% el éxito terapéutico de pacientes con Tuberculosis TB	Exito terapéutico de pacientes con Tuberculosis TB	Porcentaje	72	2018	75	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Reducir a menos de 27 casos por cien mil la tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos	Casos por cien mil habitantes	31,9	2019	27	Salud	Disminuir la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, EDA	% de brotes atendidos en relación con los notificados a través de SIVIGILA	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Disminuir la mortalidad en niños menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, EDA a 0,7	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, EDA	Casos por cien mil menores de 5 años	1,4	2019	0,7	Salud	Disminuir la tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, EDA	% de brotes atendidos en relación con los notificados a través de SIVIGILA	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Reducir a menos de dos, la tasa de densidad de infección asociada a catéter central en Unidad de Cuidados Intensivos para adultos	Tasa de densidad de infección asociada a catéter central en UCI adultos	Casos por cada mil días de uso de dispositivo invasivo (Catéter central)	1,8	2018	<2	Salud	Cubrir el 100% del Total de eventos que requieren intervención de vigilancia epidemiológica	Investigaciones Epidemiológicas según protocolos realizadas	Porcentaje	100	2019	95	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	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	Mantener en 95% las Coberturas 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	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mantener en cero la tasa de incidencia de casos autóctonos de los eventos del plan de eliminación y erradicación (polio, SRC, sarampión, rubeola, difteria, rabia, tétanos neonatal) y por debajo de dos casos las muertes por tosferina en menores de 5 años	Tasa de incidencia de casos autóctonos de los eventos del plan de eliminación o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubeola, difteria, rabia, tétanos neonatal)	Casos por cien mil habitantes	0	2019	0	Salud	Mantener por debajo de 2 casos por cien mil la tasa de mortalidad por tosferina	Investigaciones Epidemiológicas según protocolos realizadas	Porcentaje	100	2019	95	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mantener en cero la tasa de incidencia de casos autóctonos de los eventos del plan de eliminación y erradicación (polio, SRC, sarampión, rubeola, difteria, rabia, tétanos neonatal) y por debajo de dos casos las muertes por tosferina en menores de 5 años	Tasa de mortalidad por tosferina en menores de 5 años	Casos por cien mil menores de 5 años	0	2019	<2	Salud	Mantener por debajo de 2 casos por cien mil la tasa de mortalidad por tosferina	Investigaciones Epidemiológicas según protocolos realizadas	Porcentaje	100	2019	95	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Reducir la letalidad por dengue grave por lo menos al 2% en el municipio de Medellín	Letalidad por dengue grave	Porcentaje	0	2019	<2	Salud	Cubrir el 100% del Total de eventos que requieren intervención de vigilancia epidemiológica	Investigaciones Epidemiológicas según protocolos realizadas	Porcentaje	100	2019	95	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	100% de implementación del componente de inteligencia epidemiológica en la estrategia de gestión integrada EGI para el control de enfermedad transmitidas por vectores	Incidencia de rabia humana	Tasa por cien mil	0	2019	0	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	Vigilancia en Salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Mantener la incidencia casos de rabia humana en 0 por cien mil habitantes	Incidencia de rabia humana	Tasa por cien mil	0	2019	0	Salud	Cubrir el 100% de las personas con exposición al virus de rabia con tratamiento	Personas con exposición al virus de rabia con tratamiento	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	100% de implementación del componente de inteligencia epidemiológica en la estrategia de gestión integrada EGI para el control de enfermedad transmitidas por vectores	Incidencia de rabia humana	Tasa por cien mil	0	2019	0	Salud	Formulación e implementación de la estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública en un 50%	Estrategia de gestión integrada de las zoonosis de interés en salud pública formulada e implementada	Porcentaje	0	2019	0,5	Salud	Salud Ambiental	Desarrollo de la estrategia para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Aumentar en una más las Instituciones de salud públicas, fortalecidas nuevas acorde a la normatividad vigente	Instituciones de salud públicas, fortalecidas nuevas acorde a la normatividad vigente	Número	0	2019	1	Salud	Un 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	0	2019	1	Equipamiento municipal	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	MCV HOSPITAL NORORIENTAL
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Mantenimiento de eliminación de sarampión y poliomielitis	Número de casos nuevos de Sarampión y poliomielitis	Número	0	2019	0	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	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Mantenimiento de eliminación de sarampión y poliomielitis	Número de casos nuevos de Sarampión y poliomielitis	Número	0	2019	0	Salud	100% casos Poliomielitis con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas	Porcentaje de casos Poliomielitis con investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Mantenimiento de eliminación de sarampión y poliomielitis	Número de casos nuevos de Sarampión y poliomielitis	Número	0	2019	0	Salud	100% casos sarampión con muestras de laboratorio	Casos sarampión con muestras de laboratorio	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	Mantenimiento de eliminación de sarampión y poliomielitis	Número de casos nuevos de Sarampión y poliomielitis	Número	0	2019	0	Salud	100% casos de Poliomielitis con muestras de laboratorio	Casos de Poliomielitis con muestras de laboratorio	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	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	95% Investigaciones Epidemiológicas realizadas a eventos sospechosos o confirmados del Reglamento Sanitario Internacional	Investigaciones Epidemiológicas realizadas a eventos sospechosos o confirmados del Reglamento Sanitario Internacional	Porcentaje	100	2019	95	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	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	Preparación para la respuesta ante la importación de un evento clasificado como Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional, ESPII	Avance en preparación para la respuesta ante la importación de un evento clasificado como Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional, ESPII	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia en vigilancia epidemiológica del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	No superar los 14 minutos en el tiempo promedio de la atención pre hospitalaria en caso de urgencias, emergencias y desastres para triage I y II	Tiempo promedio de la atención pre hospitalaria en caso de urgencias, emergencias y desastres para triage I y II	Minutos	14	2019	14	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	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Fortalecimiento del sistema de emergencias médicas del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Mantener o aumentar 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	Realizar una 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	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Desarrollo de estrategias para la promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Mantener o aumentar 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	Realizar 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	0	2019	20 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	50% de unidades de trabajo informal con seguimiento por la Secretaría de Salud establecieron acciones correctivas frente a los estilos de vida y riesgos laborales	Unidades de trabajo informal intervenidas que tengan acciones correctivas frente a estilos de vida y riesgos laborales	Porcentaje	0	2019	50	Salud	Realizar 10 000 visitas a unidades de trabajo informal con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número de visitas a unidades de trabajo informal con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número	5600	2019	10 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	Avanzar en el sistema de vigilancia epidemiológico de los riesgos laborales informales	Porcentaje de avance del sistema de vigilancia epidemiológico de los riesgos laborales informales	Porcentaje			20	Salud	Realizar 10 000 visitas a unidades de trabajo informal con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número de visitas a unidades de trabajo informal anual con acciones de información y comunicación para fomentar la cultura del cuidado en seguridad y salud en el trabajo	Número	5600	2019	10 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	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 de la mesa de trabajo articulada con la participación activa de las ARL	Porcentaje	10	2019	40	Salud	Realizar 1680 visitas 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 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	2019	1680	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Mantener en 100 % la Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS	Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS	Porcentaje	107,3	2019	100	Salud	Disminuir el déficit de cobertura del régimen subsidiado certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social	Déficit de cobertura del régimen subsidiado certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social	Porcentaje	0,2	2018	0,15	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Administración del aseguramiento en salud de la población del regimen subsidiado del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	100% IPS priorizadas que implementan acciones de mejora establecidas dentro de la supervisión del acceso	IPS priorizadas que implementan acciones de mejora establecidas dentro de la supervisión del acceso	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Implementación de la vigilancia del acceso de los servicios en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	Implementar los protocolos de vigilancia en salud ambiental en un 100%	Porcentaje de avance en la implementación de los protocolos de vigilancia en salud ambiental	Porcentaje	60	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Desarrollo de la estrategia de vigilancia en salud ambiental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	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 las 21 comunas y corregimientos	Comunas y corregimientos con el modelo de gestión Territorial implementado	Número	21	2019	21	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Fortalecimiento de la gestión territorial en salud basada en comunidad del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	Diseñar e implementar el plan de comunicación en salud en un 100%	Porcentaje de avance en el diseño e implementación del plan de comunicación	Porcentaje	2019	100	Salud	Vigilancia en salud	Fortalecimiento institucional de la secretaría de salud del municipio de Medellín	
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	100% de desarrollo del ASIS general y a profundidad	Porcentaje del plan de ASIS realizado	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Fortalecimiento de la gestión territorial en salud basada en comunidad del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	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	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	100% de cumplimiento en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que reportan al sistema de información para la vigilancia en salud	Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que reportan al sistema de información para la vigilancia en salud	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Administración de los sistemas de información en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	Unidad de gestión de información operando los 12 meses del año	Unidad de gestión de información operando los 12 meses del año	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Administración de los sistemas de información en salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Avanzar en el Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud	Sistema Integrado de Información de la Secretaría de Salud Implementado	Porcentaje	0	2019	60	Salud	Cuatro plataformas tecnológicas para la salud pública, sistema de emergencias médicas, acceso a servicios de salud operando	Plataformas tecnológicas para la salud pública, sistema de emergencias médicas, acceso a servicios de salud operando	Porcentaje		2019	4	Salud	Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Desarrollo de tecnologías de información e innovación en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Avance en la implementación de Estrategias Telesalud, Big Data, analítica de datos y APP de hábitos saludables implementadas	Estrategias Telesalud, Big Data, analítica de datos y APP de hábitos saludables implementadas.	Porcentaje		2019	80	Salud	Tecnologías en salud, gestión de información y del conocimiento	Desarrollo de tecnologías de información e innovación en salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	100% de casos de triage IV y V de las IPS en sistema CIGA son regulados al nivel de atención adecuado	Porcentaje de casos de triage III IV y V son regulados al nivel de atención adecuado	Porcentaje	100	2019	100	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Fortalecimiento de la red pública en salud con calidad y humanización del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	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	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Administración de la prestación del servicio de salud a la población pobre no afiliada del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	El 55% de las instituciones prestadoras de servicios de salud 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	69	2019	69	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	100% de las acciones de fortalecimiento a la red pública	Instituciones de la red pública fortalecidas	Porcentaje		2019	100	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Fortalecimiento de la red pública en salud con calidad y humanización del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	Ampliar la Unidad Hospitalaria de Santa Cruz	Unidad Hospitalaria de Santa Cruz ampliada	Porcentaje		2019	100	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Adecuación de la unidad hospitalaria Santa Cruz del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	Salud	Ampliar la Unidad hospitalaria de Buenos Aires entregada	Unidad hospitalaria de Buenos Aires entregada	Porcentaje	67	2019	100	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Construcción de la unidad hospitalaria Buenos Aires del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	No aumentar en más de 1,25 el Índice de Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Años de Vida Potencialmente Perdidos por mortalidad evitable por vacunación, prevención, saneamiento ambiental o medidas mixtas	Índice de AVPP por mil habitantes	1,3	2018	1,2	2018	Construcción o adecuación de infraestructura para el hospital mental	Nueva infraestructura hospitalaria pública (hospital mental)	Porcentaje		2019	100	Salud	Infraestructura, equipamientos y acceso en Salud	Adecuación de infraestructura para la prestación de servicios de salud mental del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	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	Avanzar en la consolidación de la gestión y apropiación social del conocimiento en un 50%	Porcentaje de avance en la consolidación de la gestión y apropiación social del conocimiento	Número		2019	50	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Fortalecimiento de la gestión territorial en salud basada en comunidad del municipio de Medellín
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	Desarrollar el 100% de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaría de Salud	Acciones de fortalecimiento de la Secretaría de Salud	Porcentaje		2019	100	Salud	Desarrollar el 100% de las acciones de fortalecimiento al recurso humano Secretaría de Salud	Acciones de fortalecimiento de la Secretaría de Salud	Porcentaje		2019	100	Salud	Salud ambiental	Desarrollo de la estrategia para la gestión integral de riesgos sanitarios del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Disminuir la tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) a 21,5	Tasa mortalidad por homicidio	Proporción	31,4	2018	21,5	Salud	Aumentar el Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional a 47	Índice de Condiciones para la Reconciliación Nacional	Proporción	43,8	2019	47	Orden público, seguridad, convivencia ciudadana y protección del ciudadano	Articulación y coordinación institucional para la seguridad territorial	Territorialización de las estrategias de seguridad ciudadana, crimen organizado y prevención de la victimización
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir la inseguridad alimentaria y el porcentaje de personas que padecen hambre en la ciudad	Hogares que se perciben con inseguridad alimentaria	Porcentaje	41,24	2019	40	Desarrollo comunitario	Atender a 340 500 personas por programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Personas atendidas por programas de complementación alimentaria o proyectos productivos	Número	296 249	2019	300 000	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 4,6 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición crónica (estatura baja para la edad)	Porcentaje	7,6	2019	4,6	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 1,9 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición global (peso bajo y muy bajo para la edad)	Porcentaje	2,4	2019	1,9	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 0,7 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (peso para la talla P/T)	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con desnutrición aguda (peso para la talla P/T)	Porcentaje	1,1	2019	0,7	Desarrollo comunitario	100% de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje de IPS con acompañamiento y seguimiento en el tema alimentario y nutricional	Porcentaje	100	2019	100	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Disminuir a 0,6 el porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad	Porcentaje de menores de 5 años reportados al Sistema de Vigilancia Nutricional (SENIN) con obesidad	Porcentaje	0,7	2019	0,6	Desarrollo comunitario	Escolares intervenidos con el programa de Medellín Me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar que disminuyen su sobrepeso y obesidad	Escolares intervenidos con el programa de Medellín me Cuida Salud en el entorno escolar y familiar que disminuyen su sobrepeso y obesidad.	Porcentaje	NA	NA	5	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Mantener en cero la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Tasa por cien mil menores de 5 años	0	2018	0	Desarrollo comunitario	18 200 personas capacitadas en lactancia materna	Número de personas (gestantes, lactantes, población general y profesionales de la salud) capacitadas en lactancia materna	Número	13 954	2019	18 200	Desarrollo comunitario	Canasta básica de derechos	Paquetes alimentarios para población vulnerable
DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN EN SALUD	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	Avanzar en la consolidación de la gestión y apropiación social del conocimiento en un 50%	Porcentaje de avance en la consolidación de la gestión y apropiación social del conocimiento	Número	0	2019	50	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Fortalecimiento de la gestión territorial en salud basada en comunidad del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Incrementar la mediana de lactancia materna exclusiva, en menores de 6 meses, en 15 días más de la línea base, hasta lograr una meta de un mes y medio	Mediana de lactancia materna exclusiva en la ciudad de Medellín (en días), en menores de 6 meses	Días	30	2018	45	Salud	18 200 personas capacitadas en lactancia materna	Número de personas (gestantes, lactantes, población general y profesionales de la salud) capacitados en lactancia materna	Número	13 954	2019	18 200	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Disminuir en 2% la proporción de mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Mortalidad prematura por Diabetes Mellitus (30-69 años)	Tasa por cien mil habitantes	8,5	2018	8,3	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o disminuir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 517,6	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Proporción	517,6	2018	<517,6	Salud	Política pública de salud mental modificada, reglamentada, implementada y evaluada que responda al tema de salud mental de manera integral	Política Pública de Salud Mental implementada	Proporción	0	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar periodo de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o mejorar los indicadores de las problemáticas de salud mental	Tasa mortalidad por suicidio	Proporción	6,8	2018	6,6	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener la edad de inicio del consumo a SPA al menos en 14 años o mas	Edad de inicio de consumo de SPA (trazador Marihuana)	Años	14	2019	14	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o mejorar los indicadores de las problemáticas de salud mental	Tasa mortalidad por suicidio	Proporción	6,8	2018	6,6	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Mantener o disminuir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 517,6	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	Proporción	517,6	2018	<517,6	Salud	Cien 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	0	2019	100 000	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mantener o disminuir la Incidencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA	Proporción	0,47	2018	<1	Salud	90% del estimado poblacional conoce el diagnóstico positivo para VIH	Porcentaje poblacional que conoce diagnóstico VIH positivo	Proporción	85	2017	90	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base al iniciar período de gobierno		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable	Meta Sanitaria de Componente (Producto)	Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea de Base (viene de la anterior administración)		Valor esperado cuatrienio	Sector responsable del cumplimiento de la meta y presupuesto	Programa	Proyecto
				Valor	Año						Valor	Año				
DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	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 institucional, la gestión del conocimiento, con participación sectorial, intersectorial y comunitaria	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	0	2019	100	Salud	100% de las personas víctimas de violencias sexuales identificadas en los servicios de salud recibieron atención integral en la consulta inicial	Porcentaje de personas atendidas para el restablecimiento de los derechos y garantías de las víctimas de violencia sexual	Proporción	100	2019	100	Salud	Medellín Me Cuida Salud	Desarrollo de la estrategia Medellín Me Cuida Salud del municipio de Medellín



Referencias bibliográficas

- Alcaldía de Medellín. (s. f.). Profundización del análisis de la situación de salud, Medellín, 2005-2018. <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/7158-Analisis-de-Situacion-de-Salud---ASIS>
- Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015, Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Colombia*
- Cunill-Grau, N. (2005, 18 al 21 de octubre). *La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social [ponencia]*. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile.
- DANE. (2018). Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. DANE en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>
- Espinosa, J. (2006). La prospectiva territorial: Un camino para la construcción social de territorios de futuro. En Jiménez, L. *Región espacio y territorio en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia. pp. 301-336
- Gala, A. (2005). Capacidad de respuesta a emergencias epidémicas: recomendaciones para la autoevaluación nacional. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 18(2)
- Hancock, T. (s. f.). Healthy cities and communities: past, present, and future. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ncr.4100860104/abstract?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false>
- Instituto Nacional de Salud. (Marzo 2020). Modelación Covid. [Manuscrito no publicado].
- Mejía, F. (2020). COVID-19: costos económicos en salud y en medidas de contención para Colombia. https://www.fedesarrollo.org.co/sites/default/files/DocumentosTrabajo/costos_economicos_en_salud_lfm_0.pdf
- Migliore, J. (2011). Amartya Sen: la idea de la justicia. *Revista Cultura Económica*, 29 (81-82). <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/amartya-sen-idea-justicia.pdf>
- OMS, OPS, Ministerio de Salud, Colombia. (2015). Orientaciones Para el desarrollo de Ciudades, Entornos y Ruralidad Saludable (CERS)
- OMS. (2011, 19 al 21 de octubre). Cerrando La Brecha: La Política de acción sobre los determinantes sociales de la salud. Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Río de Janeiro, Brasil.
- OMS. (1998). Promoción de la Salud: Glosario. http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- OMS. (2011). Determinantes sociales de la salud: resultados de la Conferencia Mundial sobre los determinantes Sociales de la Salud, Rio de Janeiro, Brasil. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_15-sp.pdf



- OMS. (2013). Declaración de Helsinki sobre la incorporación de la salud a todas las políticas 2013; OMS (WHA67.12)
- OPS. (2005). *Municipios, ciudades y comunidades saludables*. Recomendaciones para la evaluación dirigida a los responsables de las políticas en las Américas. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. Unidad de Entornos Saludables.
- OPS/OMS. (2020). *Reporte situación COVID-19 en las Américas Abril 2020*. Washington, D.C.: OPS/OMS
- Ossa Ramírez, J., et al. (2005). Los conceptos de bienestar y satisfacción. Una revisión de tema. *Revista Científica Guillermo de Ockham*. 3(1), 27-59. <http://www.bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5192/1/472-1090-1-PB.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (1998). *Informe sobre desarrollo humano 1998*. http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_1998_es_completo_nostats.pdf
- Sánchez, F. León, N. (2006). Territorio y salud: Una mirada para Bogotá. En Jiménez, L. Región espacio y territorio en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. pp. 203-244
- Secretaría de Salud de Medellín (2020). *Informe de reporte capacidad instalada IPS Abril 2020*
- Secretaría de Salud de Medellín y Universidad de Antioquia. (2019). *Vínculos comunitarios para la salud en Medellín: avances y desafíos de un modelo territorial*. www.medellin.gov.co/salud
- Secretaría de Salud de Medellín. (2014). La Salud en el Plan de Ordenamiento Territorial. Documento elaborado por la Secretaría de Salud, en convenio con la Universidad de Antioquia-Grupo Economía de la Salud
- Sen, A. (2002). ¿Por qué la equidad en salud? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(5-6), 302 <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/es>
- Whitehead, M. (1991). *Los Conceptos y Principios de la equidad en la Salud*. Centro de Documentación e Información (CID). Programa de Desarrollo de Políticas de Salud. OMS
- Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity in health. *Int J Health Serv*, 22. 429-445

Revista

Salud pública
de Medellín



Alcaldía de Medellín

Municipio de Medellín
Centro Administrativo Municipal, calle 44 # 52-165
Línea única de atención a la ciudadanía: 444 41 44
www.medellin.gov.co
Medellín, Colombia

Secretaría de **Salud** de Medellín

Línea de Atención al Ciudadano: **44 44 144**