



Plan de Intervenciones Colectivas 2021



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



ANÍBAL GAVIRIA CORREA
Gobernador de Antioquia

DIRECTIVO SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD

LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

LEOPOLDO ABDIEL GIRALDO VELÁSQUEZ
Asesor

LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Subsecretaria Seccional de Protección Social

GLORIA ISABEL ESCOBAR MORALES
Directora Operativa

LUISA PAOLA RAMÍREZ JARAMILLO
Directora Administrativa de Atención a las Personas

DIANA CAROLINA SALAZAR GIRALDO
Directora Administrativa de Factores de Riesgo

LUIS ALBERTO NARANJO BERMÚDEZ
Director Administrativo de Gestión Integral de Recurso

JUAN ESTEBAN ARBOLEDA JIMÉNEZ
Director Administrativo de Asuntos Legales

CÉSAR AUGUSTO GÓMEZ FONNEGRA
Director Administrativo de Calidad y Red de Servicio

NATALIA MONTOYA PALACIO
Gerente de Salud Pública

EQUIPO TÉCNICO SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD

Gerencia de Salud Pública

Marcela Arrubla Villa
Martha Cecilia Londoño Báez
Martha Elena Cadavid Gil
Catalina Echeverry Querubín
Carlos Hernando Velásquez Cuadros
Juliana Cataño López
Claudia Cecilia Ceballos Alarca
William Betancur Valencia

Dirección de Factores de Riesgo

David Arboleda Carvajal
Rosendo Eliécer Orozco Cardona
Iván Darío Zea Carrasquilla
Jhon William Tabares Morales
Yuliana Elena Jiménez Villa
Ana María Blandón Posada
Gloria Patricia Ramírez Piedrahita

Equipo de Comunicaciones y Prensa

Natalia Ospina Vélez

Asesoría técnica y metodológica

Planeación

Adriana Patricia Rojas Eslava

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	MARCO NORMATIVO.....	5
3.	DEFINICIONES	6
4.	OBJETIVOS	9
a.	GENERAL.....	9
b.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5.	ALCANCE.....	10
6.	CONSIDERACIONES TÉCNICAS.....	10
6.1	Objetivos De Desarrollo Sostenible (ODS).....	10
6.2	Política de Atención Integral en Salud (PAIS).....	11
6.3	Modelo de acción integral territorial (MAITE) basado en Atención Primaria en Salud (APS):	11
6.4	Rutas integrales de atención en salud (RIAS).....	12
6.5	Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021	13
6.6	Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031	14
6.7	Estrategia Atención Primaria En Salud	14
7.	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA.....	15
8.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD ASIS- 2020	16
9.	GESTIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC	19
9.1	Concertación de acciones con comunidades étnicas.....	19
9.2	Estrategias colectivas	19
10.	CONCLUSIONES.....	25

1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la normatividad vigente y los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se definen las acciones de la gestión de la salud pública y se establecen las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en el ámbito de las competencias, funciones y responsabilidades del departamento de Antioquia, se describen en el siguiente documento los elementos normativos, técnicos y estratégicos que orientan la implementación del mismo.

El Plan de Intervenciones Colectivas es complementario al Plan de Beneficios en Salud y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales e incidir en los resultados de salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública.

Las intervenciones colectivas que constituyen el Plan de Intervenciones Colectivas-PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Son definidas conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las directrices establecidas desde el nivel nacional.

El Plan de Intervenciones Colectivas- PIC 2021 es dirigido y administrado por el estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y teniendo en cuenta lo establecido en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “Unidos por la Vida 2020-2023”.

La Gobernación de Antioquia operativiza el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud mediante la formulación anual del Plan de Acción en Salud, instrumento de planeación territorial que contiene el Plan de Intervenciones Colectivas del departamento de Antioquia. El Plan de Acción en Salud es presentado y aprobado en el Consejo de Gobierno para su posterior ejecución.

El seguimiento a la ejecución del Plan de Acción en Salud y del Plan de Intervenciones Colectivas se realiza de manera trimestral y la información es monitoreada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la plataforma establecida SISPRO.

2. MARCO NORMATIVO

- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1551 de 2012. Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios.
- Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

- Resolución 1536 de 2015: Establece las directrices del proceso de planeación integral en salud; proporcionando el contenido para la construcción del Plan territorial de Salud PTS, Componente Anual de Inversiones COAI y Plan de Acción en Salud PAS y definiendo específicamente que las estrategias definidas en el Plan territorial de Salud PTS se vincularan con el PAS, el Plan de intervenciones Colectivas PIC y la gestión de la salud pública.
- Resolución 518 de 2015: Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, y modifica la Resolución 518 del 2015 en lo que concierne a las intervenciones colectivas por entorno, además de definir la responsabilidad para los entes territoriales de la articulación entre las acciones individuales y colectivas de acuerdo a las necesidades identificadas en cada territorio.

3. DEFINICIONES

La Salud Pública se entiende como el conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Esta definición establece condiciones fundamentales para el ejercicio de la salud pública en Colombia: a) Políticas públicas dirigidas a la salud de la población b) Acciones individuales y colectivas en salud c) Función rectora estatal d) Indicadores de salud, condiciones de vida, bienestar y desarrollo”¹.

La Gestión de la Salud Pública es el “proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del Sistema de Salud, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud. Para lo anterior, hace uso de metodologías para la planeación,

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. Pág. 12.

implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad; y mecanismos de control de la gestión con calidad. La gestión en salud pública busca mejorar el desempeño de las organizaciones que forman parte del Sistema de Salud y la articulación de acciones individuales y colectivas centradas en las personas y su entorno vital para la promoción de la salud, la prevención, mitigación y superación de riesgos, que faciliten el logro de las metas de salud del país”.¹

El Plan de Intervenciones Colectivas, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurren en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Definiciones. Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

- 1.1. **Acciones individuales de alta externalidad en salud:** Se refiere a aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones, atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.
- 1.2. **Autoridad sanitaria:** Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.
- 1.3. **Curso de vida:** Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.

- 1.4. Desarrollo de capacidades: Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:
 - 1.4.1. El nivel del entorno social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente las personas y las organizaciones.
 - 1.4.2. El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.
 - 1.4.3. El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.
- 1.5. **Enfoque diferencial:** es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas².
- 1.6. **Equipos Básicos de Salud:** Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.
- 1.7. **Establecimientos de interés sanitario:** Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.
- 1.8. **Intervenciones colectivas:** Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.
- 1.9. **Microterritorios de salud:** Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse

² DANE, <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional> . Adaptación del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011)

dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacionat Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

- 1.10. **Plan financiero territorial de salud:** Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.
- 1.11. **Rectoría en salud:** Función en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011 que puede ser ejercida en el ámbito territorial mediante la autoridad sanitaria y que permite direccionar el Sistema de Salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.
- 1.12. **Territorio:** es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016
- 1.13. **Transectorialidad:** Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

4. OBJETIVOS

a. GENERAL

Definir, implementar, monitorear y evaluar el Plan de Intervenciones Colectivas 2021 en el departamento de Antioquia, dirigido a promover la salud y mejorar la calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “Unidos por la Vida 2020-2023”.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública.
- Ejecutar las actividades colectivas a nivel departamental.

- Realizar la consulta y concertación de las actividades colectivas planteadas en el Plan de Intervenciones Colectivas con población perteneciente a grupos étnicos.
- Formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.
- Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa del Plan de intervenciones colectivas del departamento de Antioquia y los resultados en salud alcanzados.

5. ALCANCE

El presente Plan de Intervenciones Colectivas 2021 inicia con la formulación del Plan Territorial de Salud del cuatrienio, del Plan de Acción en Salud- PAS y del Componente Operativo Anual de Inversión- COAI de la vigencia 2021 para el departamento de Antioquia, continua con la identificación de las actividades que están contenidas en el mismo y que hacen parte del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, la ejecución de las actividades planteadas y finaliza con el análisis de los resultados en salud obtenidos que impactan las problemáticas priorizadas.

6. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Para la formulación y ejecución del PIC, se tienen en cuenta los siguientes fundamentos técnicos que permiten dirigir los procesos de Gestión de la salud pública y la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas en del departamento de Antioquia:

6.1 Objetivos De Desarrollo Sostenible (ODS)

En septiembre de 2015, la asamblea general de la ONU adoptó la Resolución A/RES/70/ “Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” la cual establece un plan de acción para las personas, el planeta y la prosperidad e incluye 169 metas, 232 indicadores y 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS)³, siendo estos últimos los siguientes:

1. Fin de la pobreza
2. Hambre cero
3. Salud y bienestar
4. Educación de calidad
5. Igualdad de genero
6. Agua limpia y saneamiento
7. Energía asequible y no contaminante
8. Trabajo decente y crecimiento económico
9. Industria, innovación e infraestructura

³ Organización mundial de la Salud. Información Regional de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en la Región de las Américas. Mayo 2017

- 10.Reducción de las desigualdades
- 11.Ciudades y comunidades sostenibles
- 12.Reducción y consumo responsable
- 13.Acción por el clima
- 14.Vida submarina
- 15.Vida de ecosistemas terrestres
- 16.Paz, justicia e instituciones solidas
- 17.Alianzas para los objetivos

Colombia ha reconocido la importancia de los ODS en los instrumentos de planeación y de política, en tal sentido y con el fin de prepararse para la implementación de los ODS, en febrero de 2015 se expidió el decreto presidencial 280 el cual conformó la “Comisión Interinstitucional de Alto Nivel para el Alistamiento y Efectiva Implementación de la Agenda 2030 y sus ODS”, que busca ser el espacio formal para el seguimiento y la toma de decisiones en torno a la implementación de la Agenda 2030 y sus ODS, mediante políticas públicas, planes, acciones y programas⁴.

Lo anterior propone un gran reto para Antioquia, la orientación de las estrategias para implementar y aportar al cumplimiento de la agenda global (Objetivos de Desarrollo Sostenible) y de la nacional (Pactos por la equidad), mediante las cuales se pretende alcanzar la inclusión social y productiva, acelerando así el crecimiento social y económico y la igualdad de oportunidades, a través de nuevas formas de gobernanza⁵.

6.2 Política de Atención Integral en Salud (PAIS)

Mediante la Resolución 429 de 2016 se adopta la Política de Atención Integral en Salud-PAIS- y cuyo objetivo está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución⁶

6.3 Modelo de acción integral territorial (MAITE) basado en Atención Primaria en Salud (APS):

El Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución 2626 del 2019 que establece lineamientos para la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial en Salud (MAITE) el cual incorpora el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), como herramientas e instrumentos de gestión que definen acciones orientadas a la transformación operativa del Sistema de Salud, y que permiten la coordinación de agentes, usuarios y otros

⁴ Departamento Nacional de Planeación. Inclusión de los ODS en los Planes de Desarrollo Territorial, 2016 – 2019

⁵ Gobernación de Antioquia. Plan de Desarrollo “Unidos por la Vida 2020-2023”

⁶ Ministerio de Salud y Protección social. Resolución 0429 de 2016

actores, a través de sus líneas de acción, con enfoque de salud familiar y comunitaria, territorial, poblacional y diferencial, propendiendo por la generación de mejores condiciones de salud de la población y del goce efectivo del derecho fundamental de la salud⁷.

El Departamento ha venido trabajando en el desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) buscando la generación de las mejores condiciones de la salud de la población. Antioquia presenta grandes retos, diferenciados entre zonas urbana y rural, que abarcan el orden social, político, ambiental y económico sin alejarse de la situación actual del país. Se evidencian necesidades en materia de entorno y calidad de vivienda, acceso a servicios públicos, escolaridad, movilidad, participación, salud, trabajo y recreación, e ingresos, los cuales impactan negativamente el perfil de morbilidad y mortalidad de la población en todo el curso de vida, especialmente lo relacionado con desnutrición, malnutrición, enfermedades contagiosas e infecciosas emergentes y reemergentes, mortalidad materna y perinatal, intentos de suicidio, embarazo en adolescentes, falta de acceso a servicios públicos, a educación, seguridad y convivencia entre otros. La población económicamente activa no cuenta con empleo estable y es el sector informal de la economía el que más prevalece, lo que limita la promoción de la salud y la gestión del riesgo, situación que se ve directamente afectada por la presencia del conflicto armado lo que ha marcado procesos de deterioro y carencia de programas para acercar los servicios sociales y de salud en los diferentes municipios, con un impacto limitado sobre los determinantes sociales en los entornos donde transcurre la vida, como lo son el familiar, comunitario, educativo y laboral.

6.4 Rutas integrales de atención en salud (RIAS).

Desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se realizaron acciones de asesorías y asistencias técnicas en el proceso de gestión del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y lineamientos para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) a los 125 municipios y/o Distrito; desde cada uno de los proyectos de salud pública, se ha realizado vigilancia epidemiológica al 100% de los eventos de interés de salud pública, contribuyendo en la disminución de la morbilidad y mortalidad del Departamento.

- Participación Social

Se parte de reconocer la participación como un derecho de todo ciudadano y la obligatoriedad del Estado de proveer los medios y mecanismos para garantizar su realización y efectividad.

Las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre ellas los entes territoriales, deben desarrollar acciones orientadas a implementar la participación de los usuarios en los procesos de gestión municipal, es así como, la

⁷ Gobernación de Antioquia. Plan de Desarrollo “Unidos por la Vida 2020-2023”

Ley 715 de 2001 define dentro de las competencias de los Municipios en salud, la de “Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud”⁸.

Según el Decreto 1757 de 1994 la Participación Social en salud comprende la Participación Ciudadana y la Participación Comunitaria; la primera, hace referencia a la participación entendida como el ejercicio de los derechos y deberes de la persona para propender por la salud personal, familiar y comunitaria, y la segunda, como el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para intervenir en los procesos de planeación, gestión, evaluación y control social del sector salud.

6.5 Plan Decenal De Salud Pública 2012-2021.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez tiene definidas unas estrategias comunes y específicas que permiten el desarrollo de acciones transectoriales orientadas a la intervención de los determinantes de la salud. El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es un pacto social, una carta de navegación que se orienta a dar respuesta a los desafíos en salud pública y que tiene definido los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable, planteando estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 orienta su qué hacer al fortalecimiento de la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU, 2000) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015).

Las dimensiones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública se en un instrumento de política pública integral mediante la evaluación de sus propios resultados y de los cambios ocurridos en el entorno social enmarcado en el proceso de planeación territorial definido en el marco de la Ley 152 de 1994 y la Resolución 1536 de 2015, y monitoreado a partir del avance de cumplimiento de las metas y tendencia de los indicadores de cada una de las dimensiones prioritarias y transversales, el cual se desarrolla trimestralmente en la plataforma SISPRO PDSP dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social y que tiene como propósito monitorear el avance y cumplimiento estratégico de las metas planteadas y cuyo fin último es la búsqueda de la reducción de las inequidades en salud.

Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las

⁸ Ley 715 de 2001, artículo 44, numeral 44.1.4.

condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

6.6 Plan Decenal De Salud Pública 2022-2031

El Ministerio de Salud y Protección Social avanza en la etapa de alistamiento para la ejecución del diagnóstico para la formulación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública.

6.7 Estrategia Atención Primaria En Salud

La Conferencia de Alma Ata en 1978 definió la Atención Primaria en Salud como: “El conjunto de cuidados de salud básicos contruidos sobre métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundamentados y socialmente aceptables, que son accesibles a individuos y familias, a través de su plena participación y a un costo que la comunidad y el país pueden sufragar en forma sostenible en cada etapa de su desarrollo, dentro del espíritu de confianza en sí mismo y de autodeterminación.”

La Atención Primaria en Salud es el primer contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el Sistema General de Seguridad Social de Salud, brindando los cuidados de la salud y la intervención básica tan cerca como sea posible al lugar donde la gente vive y trabaja, constituyéndose, en el primer eslabón de la atención ideal.

El Ministerio de Salud y Protección Social incorpora la Atención Primaria en Salud en el contexto del actual Sistema, al concebirla como una estrategia de demostrada efectividad en la atención integral a la salud de las poblaciones, orientada a establecer condiciones de materialización del derecho a la salud y reducción de inequidades.

Concibe integralmente el proceso de salud –enfermedad desde una perspectiva de determinantes sociales, lo que implica no solo una provisión sectorial de servicios de salud, sino una afectación de las causas últimas a través de “ la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable”, en este sentido se constituye por “tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana.” La norma concibe el desarrollo de la estrategia de atención primaria a través de la conformación y operativización de los equipos básicos en salud.

7. ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA

A continuación, se describe la estructura programática del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC 2021.

Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud “Unidos por la vida 2020-2023”

Línea 3: Nuestro Planeta

Componente 5: Bienestar y protección animal

Programa 2: Salud Pública en la Protección Animal

Programa 3: Trato digno para los animales

Proyecto:

- Fortalecimiento de la gestión integral de las zoonosis en el Departamento Antioquia. Antioquia

Línea 4: Nuestra Vida

Componente 2: Bienestar activo y saludable para Antioquia

Programa 1: Atención Primaria en Salud: acercando los servicios sociales de salud a la población antioqueña

Proyecto:

- Fortalecimiento APS Territorio Saludable y Comprometido por la Vida, Antioquia

Programa 2: Mejoramiento de la Situación de Salud en Antioquia

Proyectos:

- Compromiso Cuidarme para cuidarte Enfermedades transmisibles Antioquia
- Fortalecimiento Autocuidarnos, un camino para la vida Enfermedades no transmisibles Antioquia
- Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia
- Fortalecimiento Elijo con responsabilidad salud sexual y reproductiva Antioquia
- Fortalecimiento Salud para el alma salud mental y convivencia Social Antioquia

Programa 9: Salud Ambiental y Factores de Riesgos

Proyectos:

- Desarrollo de la IVC de la gestión interna de residuos hospitalarios y similares en establecimientos generadores, en el Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo en el Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la prevención, vigilancia y control de los factores de riesgo sanitarios, ambientales y del consumo, en el Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos y bebidas en el departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la Vigilancia de los efectos en salud y riesgos asociados a causa de la crisis climática y calidad del aire en el Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la Vigilancia epidemiológica, prevención y control de las intoxicaciones por sustancias químicas en el Departamento de Antioquia

- Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria a la comercialización de medicamentos y otros productos farmacéuticos en el Departamento de Antioquia
- Fortalecimiento de la Vigilancia Sanitaria en el uso de radiaciones y en la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo en el Departamento de Antioquia
- Prevención y Promoción de las enfermedades transmitidas por vectores, EGI (Estrategia de Gestión integral en vectores) en el departamento de Antioquia

8. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD ASIS- 2020⁹

El insumo principal para la formulación del Plan Territorial de Salud y siguiendo los lineamientos de la metodología “PASE a la Equidad en Salud”, se retoma el documento técnico del Análisis de Situación de Salud (ASIS) – Modelo de los Determinantes Sociales de Salud (DSS) 2019, el cual se desarrolló teniendo en cuenta el marco normativo que lo sustenta. El Análisis de la Situación en Salud (ASIS), es el resultante de un proceso analítico – sintético que permite caracterizar, medir y explicar el proceso de salud – enfermedad y sus determinantes para la identificación, priorización y evaluación de las necesidades y los problemas sanitarios del territorio para este caso, del departamento de Antioquia, y permite orientar el establecimiento de los lineamientos para la toma de decisiones tanto del orden administrativo como de gestión, en la prestación de los servicios de salud, el aseguramiento, la salud pública, el financiamiento, la articulación intersectorial, la gestión del talento humano, la gobernanza y ejercer las acciones de regulación, inspección, vigilancia y control, así como las de asesoría y asistencia técnica que le corresponden a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia¹⁰.

- Contexto territorial y demográfico

Antioquia es uno de los 32 departamentos de Colombia, conformado por 9 subregiones, 125 municipios, 283 corregimientos y 4.473 veredas, que paradójicamente y a pesar de ser inmensamente rico, aún conserva altos y preocupantes niveles de pobreza. Su extensa geografía (63.612 km²) es comparable en área, con países como Bélgica, Suiza y Holanda. Es el sexto departamento más extenso de Colombia y el más poblado, si se tiene en cuenta que el distrito capital de Bogotá es una entidad administrativa especial.

Según censo de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el 2020 se estiman 6.677.930 habitantes, representada en un 52% por mujeres (3'449.916) y en un 48% por los hombres (3'228.014); el 61% de los habitantes se concentran en la subregión del Valle de Aburrá, seguido por Oriente, Urabá y Suroeste.

La distribución antioqueña ha cambiado pasando de tener una población joven en 1985 a una madura en 2018. Esta transición, determinada por el índice de Friz, que

⁹ Seccional de Salud de Antioquia. Análisis de situación de salud Antioquia Actualización 2020.

¹⁰ Gobernación de Antioquia. Plan territorial en Salud 2020-2023

representa el porcentaje de población de menos de 20 años, con respecto al grupo de población entre los 30 y los 49 años, indicó que los jóvenes entre 0 y 19 años han disminuido en los últimos 6 años. Por otro lado, la proporción de personas ubicadas del centro hacia la cúspide de la pirámide, han evolucionado hacia el ensanche a causa del descenso de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida de los antioqueños, con tendencia a convertirse con el pasar de los años en una estructura envejecida si alcanza un índice de Friz menor al 60, lo que implica para los gobernantes, incluir desde ahora, proyectos orientados a dicha población, garantizando condiciones dignas de salud, seguridad social, entre otros.

- Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes

En Antioquia en el periodo evaluado el número de muertes por año presenta una tendencia al aumento, pasando de 27.305 en 2005 a 33.451 en 2018. Los hombres aportan el 55% con 3.520 más fallecidos que las mujeres con el 45%. Según el área de residencia habitual, el 81,6% de las muertes corresponden a personas ubicadas en la zona urbana con una reducción de 4% con relación al año anterior, mientras que el 18,3% residían en el área rural, cifra que evidencia aumento de fallecidos en ésta. Las primeras causas de mortalidad en el Departamento desde el año 2005 hasta el año 2018, corresponden al grupo de las enfermedades del sistema circulatorio, aportando 9.909 fallecimientos; siendo las enfermedades isquémicas del corazón las que proporcionaron el mayor número de estas muertes (4.922).

Al evaluar la mortalidad por los 16 grandes grupos de causas por sexo en los menores de un año (mortalidad infantil), se observa que la mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, durante los 14 años analizados presenta una tendencia al descenso, pasando de una tasa de 7,28 y 4,25 muertes por mil nacidos vivos durante 2018. Las malformaciones congénitas presentan una tendencia estable durante el período evaluado, con tasas de 2,99 a 2,28 muertes por mil nacidos vivos. Las muertes por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentan tendencia oscilante de 0,08 a 0,91 muertes por mil nacidos vivos.

La muerte materna aún sigue fluctuando para el Departamento y no muestra una tendencia franca hacia el descenso sostenible, de los 13 años analizados, 8 presentan aumento en la tasa, en los últimos 5 años ha estado entre 27,3 y 52 por 100.000 nacidos vivos, se evidencia que la mortalidad materna no afecta a todas las subregiones del Departamento de igual manera, situación que puede estar determinada por la fecundidad y natalidad presentada en la subregiones, así como por la oportunidad, accesibilidad y calidad de los servicios de salud, además de factores socioculturales. Para el año 2018 la subregión del Norte es la que presenta la tasa más alta 106, seguida de Magdalena Medio con 79,8, Bajo Cauca 41,1 y Urabá 39 muertes por 100.000 nacidos vivos.

Entre 2009-2021 se han realizado 174.018.983 consultas, el 61% correspondían a atenciones por mujeres. El 68.2% se presentaron por enfermedades crónicas no transmisibles. En segundo lugar, se ubicaron los signos y síntomas mal definidos con 13%, seguido de condiciones trasmisibles y nutricionales 11.1%, lesiones 5.7% y

condiciones materno-perinatales 1.8%. Por ciclo vital, las edades de 27-59 años aportaron un 42.9% de las consultas, mayores de 60 años representaron el 24.1%. La primera causa de consulta en todos los grupos de edad fueron las enfermedades no trasmisibles las cuales incrementaron su frecuencia de forma proporcional a la edad. En la primera infancia e infancia en segundo lugar se ubicaron las condiciones trasmisibles y nutricionales con un 36.2% y 17.5% respectivamente. Adolescentes y jóvenes consultaron en su mayoría por lesiones (8.5% y 8.0%).

Las enfermedades de alto costo representan un alto riesgo para el equilibrio financiero de las empresas en salud y pueden ser un factor determinante para su supervivencia en el mercado, es por esta razón que resulta esencial conocer su comportamiento para así poder generar estrategias que permitan prever el impacto que puede generar en el sistema de seguridad social en salud y así mismo orientar la gestión del riesgo en salud en los territorios, garantizando la disponibilidad de recursos y el sostenimiento del sistema de salud; en Antioquia según información de la Cuenta de Alto Costo para 2019, hubo un incremento de la prevalencia, incidencia y mortalidad, y además, disminución en los indicadores de gestión de todos los eventos de interés (VIH/DIA, Cáncer, Enfermedad Renal Crónica, Artritis y hemofilia).

Se observa que, en el departamento de Antioquia, el evento con mayor notificación para el año 2019, es la violencia de género e intrafamiliar, con 24.214 casos reportados y una tasa que representa un riesgo de 369,7 casos por 100.000 habitantes. Otro de los eventos de salud mental con mayor frecuencia es el intento de suicidio, con 5.370 casos reportados y una incidencia de 82 casos por 100.000 habitantes. Las exposiciones rábicas, malaria, intoxicaciones por sustancias químicas, la varicela, el dengue, las enfermedades huérfanas raras, el VIH/SIDA y la tuberculosis, hacen parte de los eventos con mayor notificación e incidencia en el Departamento.

De acuerdo con el Informe Mundial sobre Discapacidad del 2011, existe un 15 % de personas en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; esto equivale a más de mil millones de personas.

En el Departamento, el año 2020 se reportaron 205.570 discapacidades en 204.577 personas, dado que algunas personas tienen más de una discapacidad. El tipo de alteración permanente más frecuentemente identificada en Antioquia el año 2020, es el relacionado con el sistema nervioso, con un 53,7% del total reportado, seguido de la alteración del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; estos dos subgrupos son los que habitualmente aparecen en los primeros lugares.

En el Departamento, para 2021 se reportaron 413.400 discapacidades en 205.548 personas, dado que algunas de estas pueden tener más de una discapacidad. El tipo de alteración permanente más frecuentemente identificada en Antioquia el año, es el relacionado con el sistema nervioso, con un 53,7% del total reportado, seguido de la alteración del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas 50.26%; estos dos subgrupos son los que habitualmente aparecen en los primeros lugares. Al margen del tipo y número de sistemas afectados es necesario impulsar estrategias de

rehabilitación en esta población, con el objetivo de alcanzar la mayor independencia y adaptación social de ellos.

- Priorización de los efectos de la salud

Para el proceso de actualización del ASIS 2020, persisten las problemáticas identificadas en la formulación del Plan de Desarrollo y del Plan Territorial en Salud. Es necesario resaltar que las acciones del corto plazo formuladas en los Planes de Acción en Salud se orientan a la intervención de estas prioridades y de los diferentes determinantes sociales y de salud, mediante la ejecución de los proyectos que se lideran desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en el marco de la implementación de la Política de Atención Integral en Salud- PAIS y el Modelo de Atención Integral Territorial-MAITE, los cuales buscan orientar de manera articulada la gestión para responder a la intervención de esas necesidades y contribuir a su mejoramiento, fortaleciendo la intersectorialidad y la participación comunitaria.

Las acciones definidas en los planes, programas y proyectos deben propender a su vez por el avance en cada una de las metas planteadas en el Plan Decenal de Salud Pública para cada una de las dimensiones identificadas e igualmente impactar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como el resultado de la sinergia de acciones implementadas por los diferentes actores y deben considerarse dentro de los procesos de formulación, el ejercicio participativo.

9. GESTIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC

9.1 Concertación de acciones con comunidades étnicas.

Para la definición de actividades colectivas, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia hará una concertación de las acciones con los representantes de diferentes formas de organización de los pueblos indígenas, Rrom y víctimas, así se tendrán que articular las intervenciones colectivas con las acciones individuales a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, con el fin de impactar los indicadores trazadores para el departamento.

9.2 Estrategias colectivas

Las siguientes son las estrategias operativas establecidas a través de las cuales se debe desarrollar el Pla de Intervenciones Colectivas 2021 para contribuir en la consecución de los objetivos del Plan de Acción en Salud y del Plan Territorial de Salud.

Las siguientes estrategias presentan una adecuación socio cultural para el desarrollo de las actividades.

- Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana: Es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno y de las personas,

familias y comunidades que lo habitan; que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno.

- Información en salud: Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.
- Educación y comunicación para la salud: La educación y comunicación para la salud se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos.

Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.

- Prevención y Control de Vectores: Conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.
- Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales: Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas), a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan:
 - Coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos.
 - Sumar esfuerzos o crear sinergias.
 - Establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.
 - Resignificar espacios públicos para su apropiación, que posibiliten el encuentro y el uso por parte de los ciudadanos, de forma segura.
 - Desarrollar acciones comunitarias que redunden en el mejoramiento de las condiciones ambientales y en la disminución de riesgos que afecten la salud.
- Zonas de Orientación y centros de escucha: Son un conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de

afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.

- **Rehabilitación Basada en Comunidad:** Estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad y/o afectaciones psicosociales.
- **Tamizaje:** Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso a los servicios. Esta actividad solo se realiza en el PIC, si se le garantiza a la persona a quien se le identifique algún evento, la atención integral con cargo al actor competente.
- **Jornadas de salud:** Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RIAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa; para lo cual se financia los aspectos logísticos y de organización requeridos para su ejecución.
- **Vacunación antirrábica:** Proceso que consiste en la administración de un inmunobiológico a perros y gatos con el fin de generar protección contra la rabia. La ejecución de esta intervención la puede realizar directamente la entidad territorial; e incluye la adquisición y suministro de los insumos requeridos para su ejecución según lineamientos y guías nacionales.
- **Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de Eventos de Interés en Salud Pública.**
- **Adquisición y suministro de medicamentos de uso masivo para la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas, según guías y protocolos definidos por la nación**

Talento humano: La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia cuenta con personal en su planta de cargos responsables de la gestión del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC 2021. Adicionalmente y mediante la contratación de actividades de apoyo a la gestión se cuenta con personal que soporta el desarrollo de las actividades contempladas en el Plan de Acción en Salud y del Plan de Intervenciones Colectivas.

Recursos técnicos y recursos tecnológicos: La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia dispone del soporte tecnológico (software y hardware para la ejecución de las actividades asociadas a cada proyecto.

Recursos financieros: La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia dispone de un presupuesto anual, el cual es aprobado mediante Ordenanza Departamental para la ejecución de los recursos según fuente de financiación: Sistema General de Participación-SGP (70%) y Rentas Cedidas.

Coordinación: Desde la Gerencia de Salud Pública se realiza la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas 2021 y se dispone de un equipo técnico que orienta la gestión del mismo en el departamento de Antioquia.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para la ejecución de actividades cuenta un Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud "Unidos por la Vida 2020-2023", su operatividad se ejecuta mediante la formulación del Plan de Acción en Salud 2021 cuyas actividades se asocian a las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública mediante la ejecución de 38 proyectos de inversión. Cada proyecto cuenta con los recursos asignados para cada vigencia y unas actividades que permiten la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.

Proceso de Gestión de las Intervenciones Colectivas: Es el conjunto de acciones mediante las cuales se garantiza la adecuada planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; el proceso de gestión del plan de intervenciones colectivas está enmarcado en el ciclo PHVA, es decir planear, hacer, verificar y actuar.

PLANEACIÓN:

La etapa de planeación consiste en analizar la situación de salud del territorio (ASIS), definir los objetivos y metas a alcanzar, establecer la estrategia general que permita alcanzar esos objetivos y desarrollar los planes de acción en salud que señalen cómo implementar las estrategias que se formularon en los programas y componentes del Plan de Desarrollo y del Plan Territorial de Salud, se realizan la asignación de los recursos y fuentes de financiación mediante la formulación del presupuesto y del Plan Operativo Anual de Inversiones en Salud- COAI.

Análisis del avance de cumplimiento de indicadores del Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud por parte de las entidades territoriales municipales.

Identificación de mecanismos de articulación intra e intersectorial que se requieren para ejecutar las intervenciones colectivas,

Realización de la adecuación técnica y cultural mediante la concertación de las estrategias e intervenciones del PIC a ejecutar con grupos étnicos.

Elaboración del lineamiento operativo del Plan de Intervenciones Colectivas PIC acogiendo la directriz del Ministerio de Salud y Protección Social el cual contiene los siguientes ítems: Dimensión, estrategia, intervención o actividad, curso de vida, costo, población sujeto, lugar de ejecución, entorno, cantidad de actividades a ejecutar, trimestre en que se desarrollará la actividad, especificaciones técnicas para la ejecución de la actividad, indicadores de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoría, presentación de los RIPS con los CUPS. Adicionalmente se debe identificar el Talento humano que conformará los equipos básicos en salud, definición de territorios y micro territorios. (Anexo técnico)

HACER

Es la etapa donde el plan se pone en ejecución, y está sujeto a diversos cambios que permiten que su ejecución sea efectiva, eficaz y eficiente.

El departamento de Antioquia ha definido dos mecanismos para la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas: por contrato y mediante la expedición de resoluciones de concurrencia.

De acuerdo a la Resolución 518 de 2015, la contratación debe hacerse antes de finalizar el primer trimestre de cada año.

En cumplimiento de las obligaciones y competencias, el departamento de Antioquia define las directrices para la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en las entidades territoriales municipales, basado en las políticas nacionales y fortalecerá el desarrollo de capacidades en los territorios.

VERIFICAR

Es la etapa en la cual se realiza el monitoreo, seguimiento y evaluación del resultado de la ejecución del plan para saber si este realmente ha sido efectivo o si, por el contrario, no se obtuvieron los resultados esperados. Esto se hace con el análisis de los indicadores de resultado y de producto previamente definidos.

A nivel departamental se realiza la verificación del cumplimiento de las actividades (físico), financiero y seguimiento a los indicadores de manera trimestral. Dando cumplimiento a la norma se realiza un seguimiento anual a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.

El seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC se realiza de dos formas:

- Seguimiento a los procesos contratados o concurridos, verificando la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, conforme al lineamiento operativo y según lo pactado, en los aspectos técnicos, administrativos y financieros establecidos en los estudios previos y los lineamientos operativos.

Este proceso se realiza a través de reuniones administrativas donde se evalúa avances en el cumplimiento de las metas de los indicadores planteados, así mismo y de forma paralela se evalúa la ejecución de cada uno de los proyectos.

- Seguimiento realizado trimestralmente, según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social el cual se reporta en la plataforma SISPRO-Sistema de Información de la Protección Social.

El seguimiento a nivel municipal se realiza evaluando la oportunidad en la contratación de las acciones y la ejecución de los recursos.

El seguimiento financiero se realiza trimestralmente teniendo en cuenta el Informe de Gastos mensual generado desde la Dirección de Gestión Integral de Recursos-GIR y el informe del FUT- Formulario Único Territorial, en el cual se recolecta información sobre la ejecución presupuestal de ingresos y gastos.

Así mismo, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia realiza la Inspección y Vigilancia de la gestión realizada por las entidades municipales conforme a las metas e indicadores del Plan Territorial de Salud 2020-2023 y el Plan de Acción en Salud 2021.

ACTUAR-AJUSTAR

Una vez realizada la verificación de los resultados, se identifican las desviaciones y se realizan los análisis para definir los ajustes a las estrategias planteadas y se toman las decisiones y acciones pertinentes para mejorar continuamente el desarrollo de los procesos.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se dispone de información consolidada por el equipo de trabajo de Sistemas de Información, de la Dirección de Gestión Integral de Recursos, la Gerencia de Salud Pública y la Dirección de Factores de Riesgos para la gestión del Plan de Intervenciones Colectivas- 2021.

CONTROL

La información se encuentra disponible en el repositorio de información para ser evaluada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la República, la Contraloría Departamental de Antioquia, la Gerencia de Auditoría Interna entre otros entes de vigilancia y control.

10. CONCLUSIONES

La formulación, implementación, seguimiento y evaluación las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad definidas en el Plan de Intervenciones Colectivas 2021, contenidas en el Plan de Acción en Salud y articuladas a las políticas, planes, programas y proyectos definidos en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial en Salud 2020-2023 sumada a la gestión de insumos y recursos necesarios permiten avanzar en el fortalecimiento de capacidades individuales y organizacionales con el fin de incidir positivamente en las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades por curso de vida, teniendo en cuenta las particularidades poblacionales y territoriales. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, dispone de los recursos necesarios para la ejecución de las actividades en los territorios.