



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

ANTIOQUIA PIENSA EN GRANDE

**PLAN TERRITORIAL DE SALUD
PLAN DE DESARROLLO
"ANTIOQUIA PIENSA EN GRANDE
2016-2019"**

Luis Pérez Gutiérrez
Gobernador de Antioquia

Héctor Jaime Garro Yepes
Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Juan David Arteaga Flórez
Subsecretario de Salud y Protección Social de Antioquia

**Comité directivo de la Secretaría Seccional de
Salud y Protección Social de Antioquia**

Erika Piedrahita Pineda
Dirección Operativa

Ricardo Castrillón Quintero
Gerencia de Salud pública

Fernando León Henao Zea
Dirección de Factores de riesgo

Juan David Londoño García
Dirección de Calidad y red de servicios

Ramón Diego Echeverry Hincapié
Dirección de Gestión integral de recursos

Samir Alonso Murillo Palacios
Dirección de Asuntos legales

Sandra Isabel Angulo Espinosa
Dirección de Atención a las personas

Equipo de Planeación

Yesid Frank Quiroz Varela
María Claudia Noreña Henao
Zulma del Campo Tabares Morales
Jorge Enrique Mejía Arenas
Héctor Manuel Quirós Arango
Claudia Patricia Vergara Montoya
Adelaida Monsalve Charris

Líderes de Dimensiones

Luis Fernando Palacio Tamayo
Beatriz Lopera Montoya
John William Tabares Morales
Angela Palacio Molina
Cristian Paez Rodriguez
Dora María Gómez Gómez
Ivan Dario Zea Carrasquilla
Marcela Arrubla Villa
Armando Galeano Marín
Luis Fernando Gallego Arango
Luz Stella Builes Bedoya
María Piedad Martinez Galeano
Mónica Vanegas Giraldo
Mercedes Ramirez Urán
Jaime Vargas Tovar

Y demás servidores públicos que participarán
en la formulación del Plan.



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	6
1 MARCO LEGAL.....	8
2 PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	9
2.1 Misión.....	9
2.2 Visión.....	9
2.3 Objetivo.....	9
2.4 Estrategias.....	9
2.5 Principios.....	10
3 COMPONENTE ESTRATÉGICO.....	11
3.1 Metáfora configuración actual.....	11
3.2 Metáfora configuración deseada	12
3.3 Ventajas.....	13
3.4 Oportunidades.....	13
3.5 Objetivos estratégicos.....	14
3.6 Ejes estructurantes.....	15
4 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD.....	16
4.1 Contexto territorial y demográfico	16
4.2 Características físicas del territorio.....	17
4.3 Accesibilidad geográfica.....	18
4.4 Los efectos sobre la salud en el departamento.....	20
4.5 Efectos o factores de riesgo.....	25
5 PRIORIZACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A LAS EAPB	26
6 PRIORIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA.....	27
6.1 PROGRAMA SALUD AMBIENTAL	27
6.1.1 Objetivo específico.....	27
6.1.2 DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL.....	27
6.1.3 Transformación de la tensión o problema.....	28
6.1.4 Desarrollo de la dimensión	28
6.1.5 Indicadores de resultado, producto y metas	28
6.2 PROGRAMA SALUD PÚBLICA	32
6.2.1 Objetivo específico.....	32
6.2.2 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.....	32



6.2.2.1	Transformación de la tensión o problema.....	32
6.2.2.2	Desarrollo de la dimensión	33
6.2.2.3	Indicadores de resultado, producto y metas	33
6.2.2.4	Indicadores de producto y metas	33
6.2.3	DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.....	34
6.2.3.1	Transformación de la tensión o problema.....	35
6.2.3.2	Desarrollo de la dimensión	35
6.2.3.3	Indicadores de resultado, producto y metas	36
6.2.4	DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	37
6.2.4.1	Transformación de la tensión o problema.....	38
6.2.4.2	Desarrollo de la dimensión	38
6.2.4.3	Indicadores de resultado, producto y metas	38
6.2.4.4	Indicadores de producto y metas	39
6.2.5	DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	41
6.2.5.1	Transformación de la tensión o problema.....	41
6.2.5.2	Desarrollo de la dimensión	41
6.2.5.3	Indicadores de resultado, producto y metas	42
6,2,5,4	Indicadores de producto y metas	42
6.2.6	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	44
6.2.6.1	Transformación de la tensión o problema.....	44
6.2.6.2	Desarrollo de la dimensión	45
6.2.6.3	Indicadores de resultado, producto y metas	45
6.2.6.4	Indicadores de producto y metas	46
6.2.7	DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	46
6.2.7.1	Transformación de la tensión o problema.....	46
6.2.7.2	Desarrollo de la dimensión	47
6.2.7.3	Indicadores de resultado, producto y metas	47
6.2.6.4	Indicadores de producto y metas	48
6.2.8	DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO LABORAL	
6.2.8.1	Transformación de la tensión o problema.....	48
6.2.8.2	Objetivos específicos.....	49
6.2.8.3	Desarrollo de la dimensión	49
6.2.8.4	Indicadores de resultado, producto y metas	49
6.2.8.5	Indicadores de producto y metas	50
6.2.9	DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.....	51



6.2.9.1	Transformación de la tensión o problema.....	52
6.2.9.2	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.....	52
6.2.9.3	Indicadores de resultado, producto y metas	53
6.2.9.4	Indicadores de producto y metas	54
6.2.9.5	Salud y género.....	55
6.2.9.6	Salud en poblaciones étnicas.....	56
6.2.9.7	Indicadores de resultado, producto y metas	56
6.2.9.8	Indicadores de producto y metas	56
6.3	PROGRAMA ADULTO MAYOR	57
6.3.1	Envejecimiento y vejez.....	57
6.3.1.1	Indicadores de resultado, producto y metas	57
6.3.1.2	Indicadores de producto y metas.....	58
6.4	PROGRAMA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.....	59
6.4.1	Población en situación de discapacidad.....	59
6.4.1.1	Indicadores de resultado, producto y metas	59
6.4.1.2	Indicadores de producto y metas	60
6.5	PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.....	61
6.5.1	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD.....	61
6.5.1.1	Transformación de la tensión o problema.....	61
6.5.1.2	Desarrollo de la dimensión	61
6.5.1.3	Objetivo específico.....	63
6.5.1.4	Indicadores de resultado, producto y metas	63
6.5.1.5	Indicadores de producto y metas	64
6.5.1.6	Objetivo específico.....	65
6.5.1.7	Indicadores de resultado, producto y metas	66
6.5.1.8	Indicadores de producto y metas	66
6.5.1.9	Objetivo específico.....	69
7	COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL.....	72



INTRODUCCIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública –PDSP 2012-2021 es la carta de navegación que plantea los principios rectores de política y las acciones fundamentales de intervención del entorno, de los comportamientos, de los servicios de salud y de la participación social. Plantea estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud. Es indicativo y contiene las líneas de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y en cada uno de los niveles de gestión (nacional, departamental, distrital y municipal).

Corresponde a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia formular el Plan Territorial de Salud –PTS, conforme las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1536 de mayo de 2015, y es parte integral del Plan de Desarrollo “Antioquia Piensa en Grande” .

El PTS tiene incorporados diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial, considerando las necesidades específicas de las poblaciones en situación de discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situación de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos, 4) el modelo de determinantes sociales de salud -DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, se reproducen, trabajan, envejecen y mueren.

Este instrumento ha de servir de guía para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones individuales y colectivas que en materia de salud pública emprendan todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Antioquia. Con ello, garantizamos el derecho a la salud, la equidad y el desarrollo integral de todos los habitantes del departamento de Antioquia. Sin embargo, se enfatiza que su ejecución implica un liderazgo territorial departamental y municipal para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores, actores y asociaciones público privadas – APP en el territorio, con el fin de armonizar la concurrencia de recursos y obligaciones de otros sectores relacionados con la salud pública, así como el desarrollo de estrategias intersectoriales y transectoriales, que impacten los determinantes sociales y económicos de la salud.



Este documento se complementa con los aplicativos metodológicos, técnicos y operativos de la Estrategia PASE a la equidad en Salud entregados por el Ministerio de Salud para la formulación de los Planes Territoriales de Salud.



1. MARCO LEGAL

El marco normativo mediante el cual se formula el Plan Territorial de Salud de Antioquia 2016 - 2019, es el siguiente:

Ley 152 de julio 15 1994: Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Ley 715 de 2001: Competencias y recursos.

Decreto 3518 de 2006: Vigilancia epidemiológica.

Decreto 2323 de 2006: Adecuación, funcionamiento y operación de Laboratorios de Salud Pública.

Ley 1122 de 2007: Hace ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS— y en el capítulo IV, artículo 33, define que “el gobierno nacional definirá un Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio, el cual quedara expresado en el Plan Nacional de Desarrollo” .

Ley 1474 de 12 de julio de 2011: Mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1438 de 2011: Reglamenta el SGSSS.

Resolución 1841 de 2013, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública.

Resolución 1536 de 2015, Planeación Integral para la Salud.

Objetivos de desarrollo sostenible.



2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

2.1 Misión

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, es una institución del orden departamental responsable de la dirección, coordinación, evaluación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que desarrolla acciones adecuadas para la salud pública y una cultura de la promoción en salud a través de las diferentes estrategias adoptadas y adaptadas que garantizan de manera efectiva el fortalecimiento institucional y el derecho de los habitantes a la seguridad social en salud para el mejoramiento de su calidad de vida.

2.2 Visión

Antioquia en el año 2019 estará posicionada como un Departamento innovador en la rectoría, gobernanza y gobernabilidad, que orienta y articula los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promueve el desarrollo institucional, social, político, económico y ambiental, evidenciando así el goce efectivo al derecho a la salud y el mejoramiento de las condiciones de salud pública de la población a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Lo anterior, por el logro de la cobertura universal, el fortalecimiento de la red pública hospitalaria, la optimización del programa aéreo de salud a través de la estrategia “especialistas en su municipio” , las alianzas público privadas, el empoderamiento de los Municipios, la participación ciudadana y la transectorialidad.

2.3 Objetivo

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, tiene como marco general el cumplimiento de los objetivos del milenio y objetivos de desarrollo sostenible, los cuales alcanza mediante la ejecución, evaluación y control de su Plan de Salud de Antioquia.

2.4 Estrategias

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 715 de 2001, adopta y adapta las siguientes estrategias establecidas por el nivel nacional y departamental:



- Redes integradas.
- Atención Primaria Salud.
- Cero oportunidades perdidas en aseguramiento.
- Intersectorialidad.
- Participación ciudadana.
- Y demás definidas en el marco jurídico.

2.5 Principios

Los principios que guían el Plan Territorial de Salud del Departamento de Antioquia son:

Respeto a la vida.

Reconocimiento por parte de la sociedad y de ciudadanos, del derecho inalienable a la vida propia y ajena.

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.

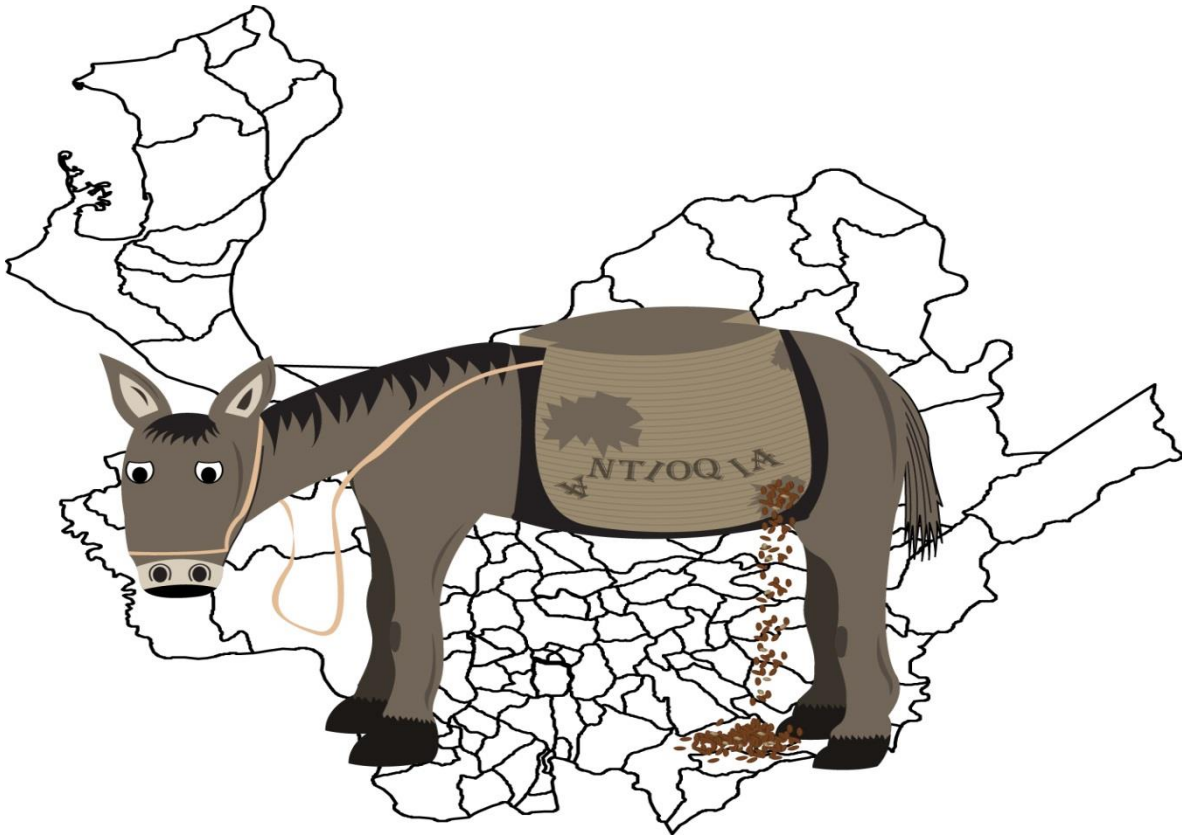
Responsabilidad

Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.



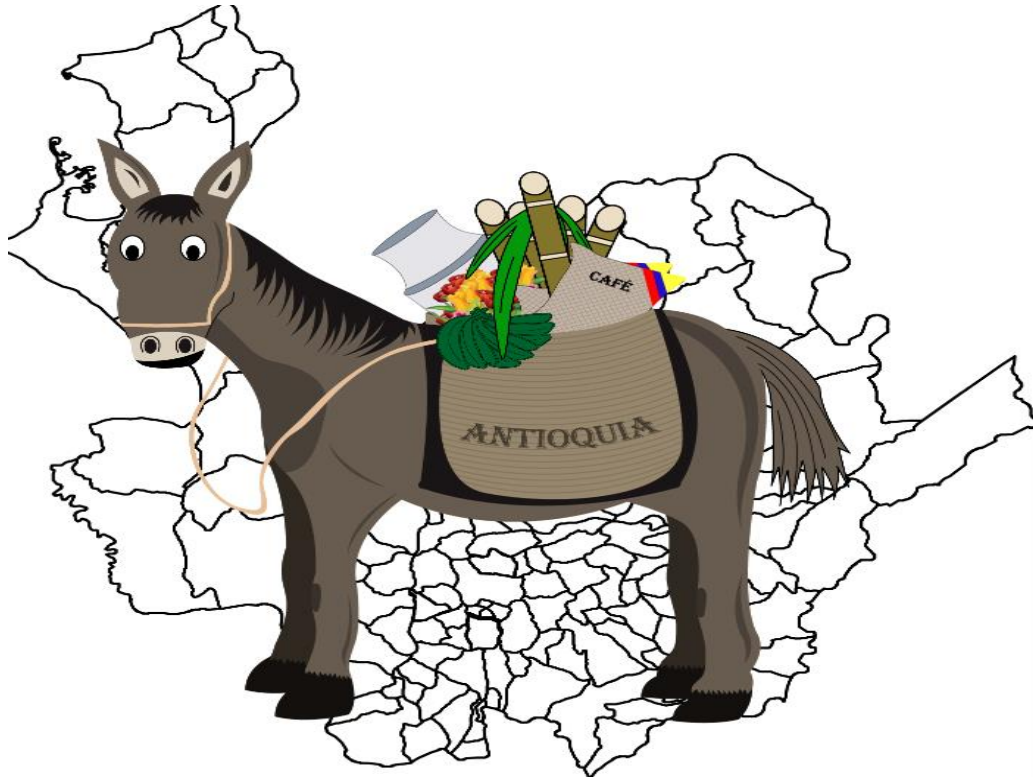
3. COMPONENTE ESTRATÉGICO

3.1 Metáfora configuración actual



El Departamento cuenta con diversidad poblacional, cultural y geográfica del territorio. Se ha forjado por su capacidad de trabajo y resistencia, capacidad de imponerse alta cargas de trabajo que desarrolla en largas jornadas llegando hasta los más inhóspitos y diversos lugares geográficos. Ello ha traído una dinámica cultural, económica que ha generado altas tasas de morbilidad, de desempleo, problemas ligados a la explotación de recursos, inseguridad alimentaria, y una estructura sanitaria que exige ser mejorada para estar a la altura de los actuales retos que se impone el Departamento. Características como la inequidad y violencia son comunes en las diferentes regiones, ocasionadas por la falta de oportunidades. Pero su capacidad de trabajo y compromiso, le permiten imponerse metas que ayudan a mejorar las situaciones problemas con creatividad e innovación aportando al desarrollo del SGSSS en el Departamento para bien de sus pobladores.

3.2 Metáfora configuración deseada



El Departamento cuenta con diversidad poblacional, cultural y geográfica del territorio. Se ha forjado por su capacidad de trabajo y resistencia, capacidad de imponerse alta cargas de trabajo que desarrolla en largas jornadas llegando hasta los más inhóspitos y diversos lugares geográficos. Ello ha traído una dinámica, cultural, económica que ha mejorado las tasas de morbilidad, disminución del desempleo, reducción en la explotación de recursos, se cuenta con una cobertura óptima en seguridad alimentaria, y una estructura sanitaria que responde a los actuales retos que se impone el Departamento. Características como la equidad y la reducción de la violencia son comunes en las diferentes regiones, resultado de las diferentes oportunidades y aumento del desarrollo económico, cultural y social que se presentan en cada una de esta Subregiones, obteniendo como resultado el mejoramiento de la calidad de vida de todos los antioqueños.

3. Ventajas

A nivel de territorio se tiene como ventaja:

- El aprovechamiento de todas las potencialidades, los recursos compartidos,
- las afinidades sociales, culturales, étnicas,
- la riqueza de la biodiversidad,
- la infraestructura con la que contamos
- el privilegio de nuestra gran ubicación geográfica

Lo anterior, nos permitirá encaminar el presente y nuestro futuro para alcanzar la competitividad que nuestro departamento requiere, y así poder contribuir a la prosperidad de sus gentes y al desarrollo del país, mediante un nuevo modelo educativo, la transformación real del campo, igualdad de oportunidades con seguridad y justicia.

A nivel de salud

- Talento humano calificado y comprometido
- El alto nivel académico de las instituciones formadoras de recurso humano en salud
- Programa aéreo de salud para atención de la población de difícil acceso del Departamento.
- Articulación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Red de servicios de salud

3.4 Oportunidades

- El desarrollo de proyectos viales y portuarios nacionales, departamentales y locales
- La construcción del puerto de Urabá.
- Modernización de los aeropuertos.
- Explotación energética
- La capacidad institucional para la atención en salud.
- Universidad digital
- Creación de alianzas público privadas
- El desarrollo de la capital antioqueña como ciudad innovadora.
- El avance por parte de los prestadores en el cumplimiento del SOGC.
- El apoyo y el compromiso político.
- Presencia institucional en las subregiones del departamento



3.5 Objetivos Estratégicos

- Implementar y hacer seguimiento a las funciones esenciales de la salud pública empezando con la promoción y la prevención a través de acciones de apoyo a la generación de estilos de vida saludables, cultura del autocuidado, descentralización de la atención en salud mental con una visión incluyente de todo el territorio antioqueño. Lo anterior requerirá acciones combinadas tendientes al fortalecimiento de la red prestadora de servicios, el fortalecimiento del recurso humano en el ente territorial, un sistema de información articulado y de calidad con acciones de inspección, vigilancia y control-IVC, apuntando al mejoramiento continuo y alcanzando la afiliación al SGSSS del 96% y unas Empresas Sociales del Estado-ESE manejadas adecuadamente y con equilibrio financiero, permitiendo avanzar hacia la garantía del goce efectivo de derechos de la salud.
- Mejorar el acceso y aumentar coberturas en los diferentes programas que articula el sector salud, integrando los diferentes sectores en función de construir políticas públicas sostenibles que permitan fomentar el conocimiento de riesgo y factores preventivos ambientales y laborales para mejorar las condiciones de vida y salud de la población, lo anterior requerirá una mayor atención en la capacitación del talento humano, el funcionamiento correcto de un sistema de vigilancia epidemiológica y un accionar que involucre la transectorialidad y la participación comunitaria.
- Articular las diferentes acciones generadas en las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y sus objetivos sanitarios, que permitan definir un modelo de atención que sumado al empoderamiento del recurso humano y el fortalecimiento de la red prestadora de servicios de salud busque cero tolerancia a la mortalidad y discapacidad evitables, dicho modelo incluye el fortalecimiento del Laboratorio Departamental de Salud pública, de tal forma que se alcance una adecuada prestación de los servicios por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.



3.6 Ejes estructurantes

- Se generan cambios favorables en las poblaciones gracias a las mejores condiciones sociales, ambientales, sanitarias y alimentarias, las cuales se evidenciaron con un aire, suelo y agua menos contaminados; con una infraestructura vial y otras vías de acceso en mejor estado para el acceso a los servicios de salud por parte de la población, y con una infraestructura de los servicios públicos suficiente y permanente, especialmente en los hogares del área rural, los cuales disponen de agua potable; adicionalmente se hace un uso adecuado de sustancias químicas y biológicas por parte de los diferentes actores en el territorio. Hay además una producción, comercialización, disponibilidad y acceso a los alimentos de manera adecuada para toda la población Antioqueña. Lo anterior, disminuye los riesgos químicos, físicos y biológicos, la morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, la malnutrición por déficit, exceso y carencia específica y enfermedades crónicas en la población en general.
- Existen modelos educativos incluyentes e integradores que reconocen y abordan la diversidad cultural de los diferentes territorios del departamento, unido a la articulación entre el sector salud y el educativo que generan acciones para promover el autocuidado, los hábitos y estilos de vida saludables, los entornos saludables familiares y comunitarios, la participación social y el reconocimiento de los derechos y deberes en la población antioqueña, para el goce efectivo de la salud.
- En el departamento de Antioquia el conflicto armado y el tráfico de sustancias se ha controlado gracias a la intervención eficaz de las esferas políticas, económicas y sociales; así mismo se han disminuido las diferentes formas de violencia y el consumo de sustancias psicoactivas, gracias a la gestión eficiente y oportuna de las autoridades competentes, lo cual ha impactado de forma positiva en la situación de salud de toda la población antioqueña.
- Se habrán fortalecido las competencias de Inspección, Vigilancia y control de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud con el aumento de las capacidades básicas para una acción efectiva, y a través del empoderamiento de los profesionales de salud para una atención con calidad en todos los servicios de salud; así mismo se cuenta con la articulación intersectorial en diferentes escenarios estratégicos, y se contarán con redes integradas de servicios de salud para facilitar el acceso de la población a la prestación de servicios de salud con calidad.

4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

4.1 Contexto territorial y demográfico

Antioquia es uno de los 32 departamentos que conforman a Colombia, se encuentra localizado en el noroeste del país, cuenta con 125 municipios, distribuidos en 9 subregiones. Ocupa un territorio de 62.799 Km² que limita al norte con el mar Caribe y con el departamento de Córdoba; al occidente con el departamento del Chocó; al oriente con los departamentos de Bolívar, Santander y Boyacá y al sur con los departamentos de Caldas y Risaralda.

Figura 1. Localización geográfica del departamento de Antioquia



Fuente: Antioquia: características geográficas /IGAC. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2001. 320 p.
CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Mapa 1. División política administrativa y límites, departamento de Antioquia



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación (DAP) CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

4.2 Características físicas del territorio

La geografía antioqueña conjuga todos los elementos de la geografía nacional: mar, llanuras, montañas, altiplanos, páramos, ríos, ciénagas y bosques. La Cordillera de los Andes, al llegar a Colombia, se divide en dos ramales, llamados Cordillera Occidental y Cordillera Central. La Cordillera Central, a su vez, se ramifica en dos ramales al entrar a Antioquia, en medio de un valle conocido como Valle de Aburrá, donde se asienta Medellín. Sobre la Cordillera Central, no sólo se asientan la mayoría de ciudades o municipios, sino que se forman dos altiplanos geográficos: el que está situado más al norte, llamado Altiplano de Santa Rosa de Osos, y el Altiplano situado más al oriente, llamado Valle de Rionegro. Las zonas planas, no montañosas, de Antioquia son: Bajo Cauca, Magdalena Medio, Atrato y Urabá.

El relieve variado del departamento está representado, por una parte, por áreas planas que comprenden las dos terceras partes del total del suelo, y que están localizadas en el valle del Magdalena, en Bajo Cauca, en las zonas próximas al departamento del Chocó, y en las zonas próximas a la costera región de Urabá; y por otra parte, el relieve está conformado por una

extensa área muy montañosa que hace parte de las cordilleras Central y Occidental de los Andes, que componen una tercera parte del suelo antioqueño, y en la cual sobresalen 202 altos importantes, con elevaciones que oscilan entre los 1.000 y los 4.080 msnm.

El mayor accidente montañoso del departamento es el Páramo de Frontino, localizado en el municipio de Urrao, con 4.080 msnm; también en esa localidad está situado el Morro Campana, con 3.950 msnm. En el municipio de Dabeiba está ubicado el Alto de Paramillo, con 3.960 metros y en el municipio de Andes se localiza el Cerro de Caramanta, que tiene 3.900 metros de altura. Antioquia está bañada al norte, en sus costas, por el Mar Caribe. Al occidente recibe la humedad del Océano Pacífico, en la zona de sus selvas.

En cuanto a sus ríos, son muy numerosos y establecen el origen de su potencial hidrográfico e hidroeléctrico, cuenta con varias fuentes; entre ellas, los ríos más importantes son el Atrato, que la separa del departamento del Chocó; el Cauca, que la atraviesa por el centro y separa la Cordillera Occidental de la Central, en el corazón del departamento, y el Magdalena, que le sirve de límite con el departamento de Santander, en el extremo oriente de la región. La riqueza hídrica del departamento también está representada en sus múltiples ciénagas, como las de Buchadó, Los Medios, Tumaradó, Caucasia, Nechí, El Bagre, Yondó y Puerto Berrío.

4.3 Accesibilidad geográfica

En lo que respecta a las vías de comunicación de índole terrestre, el departamento de Antioquia cuenta con una aceptable red de vías que permiten la comunicación directa de Medellín con la mayoría de las localidades del departamento y de éstas entre sí. La carretera troncal occidental cruza el territorio departamental de sur a norte pasando por la mayor parte de los municipios. Actualmente, existen algunos tramos de ferrocarril como los de Grecia - Bello y Grecia - Girardota y La Gómez - Nare para el transporte de carga.

No obstante, los territorios que están más allá del Valle de Aburrá no están articulados y tienen grandes limitaciones de accesibilidad a nivel subregional y local, lo que provoca una baja capacidad de soporte para fortalecer o generar dinámicas de desarrollo productivo y ofrecer condiciones aceptables de calidad de vida a la población.

En total, Antioquia tiene alrededor de 1.600 kilómetros de vías que hacen parte de la red nacional, entre las cuales se encuentran: la troncal de occidente, la troncal de Urabá, la transversal Tribugá - Medellín - Arauca, las alternas a la troncal de occidente, la transversal del



Caribe, que une Turbo - Necoclí -Arboletes; la transversal Medellín - Bogotá; y el circuito Medellín - valle de Rionegro; vías consideradas como las más importantes del departamento. En cuanto a vías de comunicación aérea, el departamento cuenta con cerca de 50 aeródromos y campos de aterrizaje, tanto oficiales como particulares; el más importante es el aeropuerto internacional "José María Córdoba", situado en el municipio de Rionegro, y el aeropuerto regional y nacional "Enrique Olaya Herrera" Existen otros en las regiones más selváticas y apartadas, hacia donde no existe comunicación por carretera, si bien pueden ser rudimentarios, constituyen la única forma de transporte.

A pesar de que Antioquia cuenta con un puerto marítimo en Urabá, es una instalación destinada principalmente a la salida de la producción bananera de la zona, uno de los pilares agrícolas de la economía antioqueña, pero no tiene la capacidad suficiente para que de allí se importen y exporten otros productos. Medellín, capital del departamento de Antioquia, cuenta con el sistema de metrocable de integrado a su sistema de transporte masivo permanente. Hay otros siete sistemas de cable ubicados en municipios del norte y del occidente del departamento, operados por contratistas de la gobernación.

De acuerdo con las estimaciones basadas en el censo poblacional, para el año 2015 Antioquia contaba con 6.456.299 habitantes, notándose un incremento del 56,7% comparado con la población que residía en el departamento en el año 1985. La zona urbana del departamento se encuentra poblada por el 78,2% de sus habitantes (5.050.047) y la zona rural por el 21,8% restante (1.406.252). La tasa de crecimiento anual, aunque ha venido reduciéndose, actualmente se ubica por encima del 1,3% y sugiere que para los próximos años (10 a 15), se esperen crecimientos poblacionales alrededor de un 1% anual.

La pirámide muestra la evolución en la Estructura Poblacional de Antioquia a través de tonalidades, presentando el total de habitantes por sexo según edades quinquenales para los años 1985, 2005 y 2015. Puede notarse que lentamente se va transformando una estructura piramidal expansiva por una estacionaria (cambios de la tonalidad más oscura a la más clara). También se observan las mayores variaciones entre ambos años para las edades de más de 40 años, donde en el 2015 se tiene más del 100% de los pobladores de 1985.

Debe apreciarse que las mayores amplitudes o los mayores pesos relativos de las edades quinquenales representadas, son las de 15 a 19 años y de 20 a 24 años (9% del total en cada grupo). El mayor peso relativo de las edades jóvenes y la forma estacionaria de la estructura poblacional de Antioquia sugiere que en la actualidad es necesario aprovechar el potencial de

los antioqueños jóvenes, generando planes educativos y de oportunidad laboral para que se proyecte a futuro el crecimiento económico del departamento, acorde con su crecimiento demográfico.

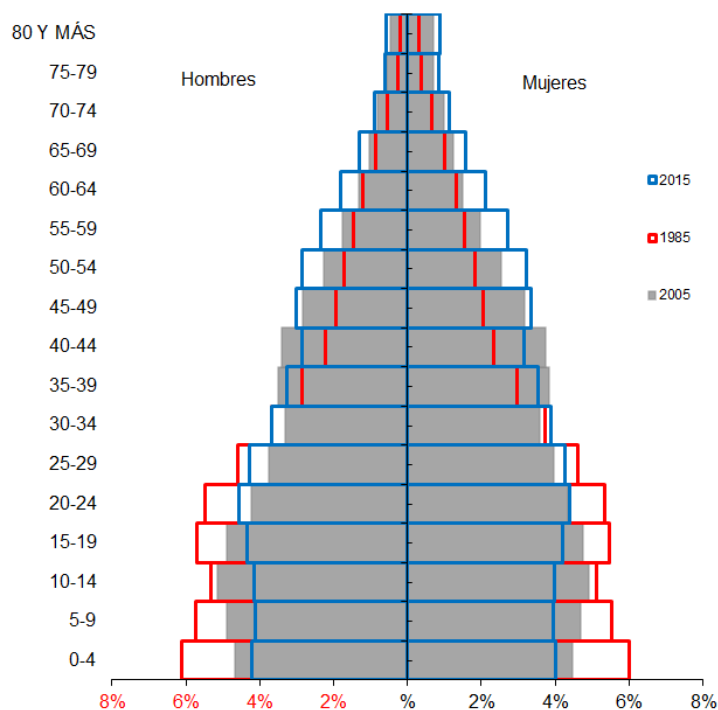


Figura. Estructura poblacional del departamento de Antioquia, 2005, 2015, 2020
Fuente: DANE

4.4 Los efectos sobre la salud en el departamento

La política de salud en Antioquia, durante el presente cuatrienio, estará orientada a la búsqueda de condiciones de bienestar de la población, la coordinación intersectorial para la intervención sobre los determinantes sociales de la salud, la garantía de la salud como derecho fundamental y el fortalecimiento de la red pública hospitalaria de orden municipal y departamental.

Antioquia es el Departamento de Colombia que más aporta al aseguramiento en salud de su población pobre y vulnerable. Ha logrado una cobertura del 92,71 % en la afiliación de su población al régimen contributivo y subsidiado. Sin embargo, la población pobre no afiliada y la demanda de servicios no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud, ha desbordado la capacidad del Departamento para cubrirlo con los recursos propios y con las transferencias de la Nación, al punto que en diciembre de 2015 las deudas estimadas a las aseguradoras y a la red de prestadores de servicios de salud superaban los \$300.000.000.000. Savia Salud EPS, la

aseguradora de cerca de 1.700.000 afiliados, registra pérdidas acumuladas superiores a los \$251.000.000.000 que la ponen en causal de liquidación y la hacen inviable sin el concurso del Gobierno Nacional.

Sumado a la problemática del aseguramiento priorizada en el Programa de Gobierno "Pensando en Grande" , en Antioquia se evidencia un deterioro de las dimensiones del desarrollo: Poblacional, Ambiental, Social y Económica, a través del debilitamiento de las condiciones sociales de la población antioqueña lo que vulnera sus determinantes sanitarios y ambientales amenazando la salud, tales como las bajas coberturas de acceso al agua potable y saneamiento básico principalmente en el área rural, inadecuadas condiciones de vivienda y espacios públicos, deterioro de la calidad del aire, incremento de ruido y radiaciones electromagnéticas, características de urbanismo y movilidad, condiciones de ruralidad, riesgo biológico asociado a la presencia de vectores y la tenencia no responsable de animales de compañía y producción, riesgo químico por la utilización masiva e imprudente de sustancias y productos químicos, insuficiente responsabilidad social empresarial para adoptar sistemas de producción más limpios, gestión inadecuada de los entornos, ecosistemas estratégicos e incumplimiento de la normatividad sanitaria de establecimientos abiertos al público.

En el escenario social, se encuentra el conflicto armado y otras violencias como una de las problemáticas de mayor afectación a la población, esto ha desintegrado y debilitado la estructura individual, familiar y comunitaria, dejando daños y deterioro en el tejido social y la salud mental, generando manejo inadecuado del estrés, poca resiliencia y dificultades para la construcción de proyectos de vida, sumado a esto la no existencia de alternativas para el ocio creativo que inciden en el desarrollo de prácticas no favorecedoras de la salud mental (trastornos mentales, consumo de psicoactivos) y la convivencia social, exponiendo la vida y la salud de la población a un impacto negativo así como a la libertad individual, sexual y la dignidad humana.

Se calcula que cerca de 15.000 personas son usuarios de heroína en Colombia incrementando el riesgo de infección de VIH, Hepatitis-b y Hepatitis-c. En Antioquia para el año 2011, la edad promedio del inicio del consumo del alcohol es de 12,7 años, la edad promedio de inicio de consumo de tabaco es de 12,47 y marihuana es del 13,79 años. (Encuesta Escolar Antioquia, Carisma 2011). Como desafíos para su intervención se tiene establecido el aumentar la edad del inicio de consumo de sustancias psicoactivas a través de planes territoriales de reducción de dicho consumo.

Las víctimas del conflicto armado han dejado en el departamento alrededor de 1.414.405 personas, que corresponde al 20% del total de las víctimas del país, dato recogido de la Red Nacional de información (UARIV). Según registros del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) la tasa de homicidios, presenta una tendencia al descenso pasando del 51,1 en el año 2008 al 29,7 por cien mil habitantes en el 2014; el suicidio presenta una tasa al descenso pasando de 5,9 en 2008 al 4,8 por cien mil habitantes en el año 2014; el intento de suicidio presenta una incidencia de 57,1 en el 2013 y de 55,2 por cien mil habitantes en 2014, de acuerdo a registro del Sistema de Vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA) afectando principalmente a jóvenes, adultos, adultos jóvenes y mujeres.

Con relación a los problemas de malnutrición por déficit, por exceso o carencia específica, son prevalentes en los diferentes grupos poblacionales y se ven representados en mayor o menor proporción en diferentes subregiones del departamento; según DANE para el año 2014, el bajo peso al nacer fue del 9,2%. En el estudio poblacional realizado por la Gerencia de Seguridad Alimentaria y Nutricional MANA para el mismo año, se observó en los niños y niñas menores de 5 años, una prevalencia de desnutrición crónica del 6,7%, desnutrición global del 1,8% y en la población de 5 a 17 años un exceso de peso del 25,6%. El DANE en ese mismo año, teniendo en cuenta la causa básica del certificado de defunción referenció una tasa de mortalidad por desnutrición de 4 por cada 100.000 menores de 5 años.

Estos problemas se asocian a la interacción de factores desfavorables relacionados con la producción y comercialización de alimentos como el aumento de la transformación en el uso de la tierra, evidenciado en el predominio de monocultivos y minería (para el año 2013 el departamento contaba con 1.500 títulos mineros), cultivos ilícitos y ganadería extensiva, opciones que han aumentado la informalidad técnica y empresarial y han disminuido la producción de alimentos (la producción anual del año 2013 con respecto a la del 2012 disminuyó en un 19,2 % en área sembrada y en un 29,9% en producción; en cultivos transitorios un 28,27% en área sembrada y en producción un 29,9%), (Secretaria de Agricultura de Antioquia - Anuario Estadístico 2012 - 2013 - Documento técnico del foro: ¿De qué vivirán los rurales? Año 2013).

En cuanto a los eventos de Salud Sexual y Reproductiva, se identificó que durante el año 2014, se presentó una razón de mortalidad materna por causas directas, de 22,5 por cien mil nacidos vivos. Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de 4,1 embarazos por cada mil mujeres en ese rango de edad y de 68,3 por cada mil mujeres de 15 a 19 años, una incidencia de VIH de 15 a 49 años según lo reportado por el DANE de 36,5 por cien mil habitantes en este grupo

de edad. A pesar de las acciones realizadas en el departamento, según el informe de maternidad segura del año 2015 se identifica como principal causa de mortalidad materna por causas directas, las barreras de acceso y la calidad de la atención. La vinculación efectiva, la coordinación y el compromiso de los distintos actores y sectores son fundamentales para garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos en el Departamento de Antioquia.

En lo referente a los diferentes grupos poblacionales, niños, niñas, adolescentes, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad, personas mayores y víctimas del conflicto armado, son grupos que dadas sus condiciones requieren mayor adaptabilidad del modelo de atención en salud con el fin de eliminar barreras culturales, sociales y geográficas. Entre otras, se observa dentro de este grupo poblacional un descenso en la tasa de mortalidad infantil cuando se compara el año 2011 con el 2014 pasando de 10,5 a 9,4 por cada mil nacidos vivos. En menores de 5 años, pasando de 187,9 a una tasa de 165,9 por cada 100.000 niños menores de cinco años para este mismo periodo de tiempo, aunque se presenta un descenso en la tasa, algunas de estas muertes fueron clasificadas como evitables de acuerdo al análisis realizado por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, lo que genera oportunidades de mejora prioritaria y multisectorial.

De acuerdo a informe preliminar generado por la SSSA sobre las diez primeras causas de mortalidad ocurridas en 2014 en el departamento de Antioquia, se encontró que 7 de ellas corresponden a Enfermedades no Transmisibles (ENT), siendo las enfermedades isquémicas del corazón la principal causa de muerte con 4.361 casos, cifra que representa el 16% de la totalidad de las muertes en ese año, en segundo lugar aparecen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 2.148 casos, en cuarto y quinto lugar las cerebrovasculares y los tumores de las vías respiratorias y pulmón con 1.672 y 1.133 casos respectivamente; esta lista la completan las enfermedades hipertensivas, la diabetes y los tumores malignos de estómago, siendo la séptima, novena y décima causa en estricto orden. No obstante cabe destacar que en los últimos años, la tendencia de la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio ha experimentado un importante descenso, pasando de 66,9 muertes por cada cien mil antioqueños en 2010 a 62,5 en el 2014, condición que nos alienta a seguir trabajando para el control integral de las Enfermedades no Transmisibles.

Con relación al comportamiento de las enfermedades transmisibles, el departamento ha alcanzado logros importantes relacionados con los planes de eliminación de Rubeola, Sarampión, Síndrome de Rubeola Congénita y Tétanos Neonatal, además, con el plan de erradicación de la Poliomielitis, de acuerdo a la certificación y declaración de la Organización

Mundial de la Salud (OMS) se ha contribuido a estos logros gracias a las acciones de vigilancia epidemiológica y de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). En el análisis de los principales indicadores se evidencia un aumento de la cobertura con la vacuna triple viral (Sarampión, Rubeola y Paperas) en el grupo de un año de edad, pasando de 81,7% en el 2011 a 89,4% en el 2014, según el informe gerencial del programa. Otra de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles en la que se visualizan logros es la tuberculosis pulmonar, su incidencia por 100.000 habitantes pasó de 33,5 a 32,1 en los años 2011 a 2014 respectivamente, de acuerdo al informe de seguimiento a la cohorte del evento.

Las enfermedades transmitidas por vectores también se consideran enfermedades transmisibles, una de ellas es el dengue, cuya incidencia tiene un comportamiento endemoepidémico con picos de 3 a 5 años. En el año 2011 se presentó una tasa de 33,3 casos por cien mil habitantes con un aumento a 108,7 casos en el año 2014. Durante el año 2015, ingresaron al departamento enfermedades emergentes como el chikungunya donde se presentó el pico epidémico en el año 2015 con una notificación de 15.012 casos y la enfermedad del virus Zika con un brote acumulado de 866 casos a la semana 6 del 2016 (Fuente: SIVIGILA).

Entre otras enfermedades transmisibles, se encuentran las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), las cuales se consideran la primera causa de morbilidad en la atención de salud, aumentan la estancia hospitalaria y los costos al sector salud, estas son tomadas como insumo para medir la eficiencia y calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud.

En el departamento se presentan condiciones que propician la ocurrencia de emergencias y desastres. En el año 2015, según registros del Departamento Administrativo de Prevención de Desastres (DAPARD) y Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Emergencia y Desastres de Medellín (DAGRED), se reportaron 265 muertes por estos eventos. Para mitigar esta situación se cuenta con un proceso para el manejo de emergencias y desastres, el cual está soportado por diferentes organismos públicos como el Programa Aéreo de Salud (PAS), DAPARD y DAGRED, que dirigen y articulan la prevención y atención integral de emergencias y desastres.

En el ámbito laboral de acuerdo al Análisis de Situación de Salud del 2014, en el Departamento de Antioquia, alrededor del 60.30% de la población económicamente activa pertenece al sector informal de la economía y el estar en condición de desprotección laboral



genera implicaciones en la salud ante una enfermedad, un accidente, una discapacidad o la muerte, con ocasión o por causa de la exposición a factores de riesgo relacionados con el trabajo que desarrollan.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) incluidas las Empresas Sociales del Estado (ESE) deben fundamentar su atención con los principios de calidad y oportunidad, ofreciendo servicios de salud que atiendan las condiciones del paciente de manera integral, segura y oportuna a través de una atención humanizada y descentralizada.

Entre las problemáticas identificadas en el sector se encuentra el déficit financiero, alta rotación del personal, insuficiente talento humano, sistemas de información desarticulados con deficiencia en la calidad del dato, acceso limitado por la concentración de los servicios de alta complejidad en la ciudad de Medellín, dificultades en referencia y contrarreferencia, por lo que es importante rescatar la capacidad resolutoria de las Direcciones Locales de Salud, Empresas Sociales del Estado y continuar desde el ente departamental con los procesos de inspección, vigilancia y control, asesoría, asistencia técnica, y el fortalecimiento del laboratorio departamental de salud pública y laboratorios clínicos municipales.

Teniendo en cuenta lo anterior, en el departamento se fortalecerá la gestión de la salud pública, a través de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), buscando impactar positivamente el estado de salud de la población antioqueña y para esto se desarrollarán los programas, en los cuales se tienen en cuenta indicadores priorizados.

4.5 Efectos o Factores de riesgo

- La inequidad en la distribución de los recursos económicos, genera cambios desfavorables en las poblaciones, evidenciados en alteraciones de tipo social, ambiental, sanitario y alimentario. Las ambientales en la contaminación del aire, suelo y agua, el mal estado de las vías de acceso e insuficiente infraestructura de los servicios públicos. Las sanitarias en hogares del área rural con agua no potable, uso desmesurado de sustancias químicas y biológicas. Las alimentarias en las limitaciones para la producción, comercialización, disponibilidad y acceso a los alimentos. Lo anterior, aumenta los riesgos químicos, físicos y biológicos, la morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, malnutrición por déficit, exceso y carencia específica y enfermedades crónicas en la población en general.

- La existencia de modelos educativos no incluyentes e integradores que no reconocen ni abordan la diversidad cultural de los diferentes territorios del departamento, unido a la deficiente articulación entre el sector salud y el educativo; han generado que las acciones para promover el autocuidado, los hábitos y estilos de vida saludables, los entornos saludables familiares y comunitarios y la participación social, no tengan la apropiación ni el impacto suficiente y positivo en la población.
- En el departamento de Antioquia el conflicto armado y el tráfico de sustancias psicoactivas han permeado las esferas políticas, económicas y sociales, al igual que las diferentes formas de violencia y el consumo de sustancias psicoactivas han mantenido en las últimas décadas en forma negativa la situación de salud de toda la población antioqueña.
- El débil ejercicio de las competencias de Inspección, Vigilancia y control de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el poco empoderamiento de los profesionales de salud, así como la falta de articulación transectorial y la no conformación de redes integradas de servicios de salud han limitado el acceso de la población a la prestación de servicios de salud con calidad.

5. PRIORIZACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A LAS EAPB.

La caracterización de la población para el Departamento se realizó teniendo en cuenta la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social(Resolución 1536 de 2015), que permite identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio.

Para el Departamento Antioquia, como resultado de la caracterización y priorización definida por el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), realizada por las 23 Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que operan en el Departamento y concertadas con la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se identificaron que los principales grupos de riesgo a intervenir son:

Las enfermedades crónicas y las relacionadas con la salud sexual y reproductiva, entre ellas se encuentran: Cardio cerebro Vascular Metabólico con un porcentaje de participación del 38%, materno perinatal 22%, población con riesgo o presencia de cáncer 11%, población con riesgo

o infecciones 9% y población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas 9%. Estos grupos de riesgo serán abordados a través de las dimensiones definidas por el Plan Decenal de Salud Pública, como Enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.

En menor proporción fueron priorizados: las alteraciones nutricionales, los trastornos psicosociales y del comportamiento, enfermedades raras, trastornos visuales y auditivos y sin grupo de riesgo la mortalidad infantil. Además, en los siete grupos de riesgo restantes no fueron identificadas por las EAPB para su intervención, por ello la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en conjunto con los demás actores del SGSSS las abordará a través de las acciones de salud pública.

6. PRIORIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Para definir esta priorización se consideró lo planteado en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 para el departamento de Antioquia, en cada una las ocho dimensiones prioritarias y las dos transversales, que para el Plan de Desarrollo se asimilaron en cinco programas así:

6.1 PROGRAMA SALUD AMBIENTAL

6.1.1 Objetivo Especifico

Desarrollar actividades de prevención, vigilancia, control y mejoramiento de las condiciones ambientales para lograr el mantenimiento de las condiciones básicas de la salud pública, obteniendo así la transformación positiva de los determinantes sociales, del consumo, sanitarios, ambientales y ocupacionales, que pudiesen afectar la salud de la población antioqueña.

6.1.2 DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

Es el conjunto de políticas y acciones transectoriales que buscan favorecer y promover la calidad de vida de la población y materializar el derecho a un ambiente sano, a través de la transformación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales.



6.1.3 Transformación de la tensión o problema

A 2019 el Departamento de Antioquia habrá contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de la población antioqueña mediante la prevención, vigilancia y control, y el fortalecimiento de la gestión intersectorial de los factores de riesgo ambientales y sanitarios.

6.1.4 Desarrollo de la dimensión

A través del programa de salud ambiental se ejecutarán las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud.

El programa de Salud Ambiental desarrollará acciones encaminadas a:

- Vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas
- Inspección, vigilancia y control de la gestión interna de residuos hospitalarios
- Vigilancia de la calidad e inocuidad de alimentos y bebidas
- Vigilancia de la calidad del agua de consumo humano y uso recreativo
- Promoción, prevención y control de las ETV, (Estrategia de Gestión Integral-EGI)
- Sanidad Portuaria
- Vigilancia de la oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo y radiaciones ionizantes
- Vigilancia sanitaria a la calidad de los medicamentos y afines
- Promoción, Prevención, Vigilancia y Control de Zoonosis
- Municipios categoría 4, 5 y 6 con planes de control sanitario
- Vigilancia de la calidad del aire y ruido

6.1.5 Indicadores de resultado, producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones	Salud Ambiental	Número de Instituciones con Fuentes Emisoras de Radiaciones Ionizantes y de la	No	10.000	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de

del ambiente en menores de 5 años por 100.000		oferta de servicios de seguridad y salud en el trabajo que cumplen con la norma de Protección Radiológica y Seguridad			Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000	Salud Ambiental	Número de protocolos de Vigilancia Epidemiológica de efectos asociados a la calidad del aire, ruido y olores implementados en los municipios categorías 4, 5 y 6	No	115	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000	Salud Ambiental	% de municipios intervenidos con acciones para el mejoramiento de la calidad e inocuidad en alimentos	%	100	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores	Salud Ambiental	Número de Terminales, terrestres y aéreas y medios de transporte vigilados y controlados de acuerdo a los	No	9	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

de 5 años por 100.000 niños < 5 años.		estándares sanitarios.			
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.	Salud Ambiental	% de establecimientos de interés sanitario vigilados y controlados	%	100	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.	Salud Ambiental	Número de municipios con planes de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo implementados	Número	125	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente	Salud Ambiental	% de eventos de intoxicación por sustancias químicas con seguimiento y análisis.	%	100	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.					
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.	Salud Ambiental	% de establecimientos generadores de residuos hospitalarios y similares con planes de gestión implementados	%	100	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.	Salud Ambiental	% de establecimientos de comercialización, distribución de medicamentos con buenas prácticas sanitarias verificadas.	%	100	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del	Salud Ambiental	% de perros y gatos vacunados contra la rabia	%	85	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de

ambiente en menores de 5 años por 100.000 niños < 5 años.					Antioquia
--	--	--	--	--	-----------

6.2 PROGRAMA SALUD PÚBLICA

6.2.1 Objetivo específico

Contribuir en el mejoramiento de las condiciones de salud pública de la población antioqueña a través de la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS).

Este programa se desarrollara en el marco del PDSP en las siguientes dimensiones:

6.2.2 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

6.2.2.1 Transformación de la tensión o problema

En el departamento de Antioquia la población en sus diferentes ciclos de vida tendrá un estilo de vida favorable y factores protectores para la reducción de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, contará con adecuados espacios físicos que favorezcan la práctica de actividad física, especialmente en la población infantil, adulto mayor, discapacitados y víctimas. Se contará con grupos fortalecidos que trabajarán en pro de la difusión de deberes, derechos y autocuidado en salud, con ello se habrá contribuido a la disminución en un 8% de la mortalidad prevenible por enfermedades no transmisibles.

6.2.2.2 Desarrollo de la dimensión

Esta dimensión se abordará a través de dos áreas; la primera enfatizará en la promoción y adopción de estilos de vida saludables que permitirán reducir la incidencia y complicaciones de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y la segunda estará enfocada en el fortalecimiento de las capacidades de gestión de los actores departamentales y municipales.

6.2.2.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

6.2.2.4 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	Tasa por 100.000 habitantes	61,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
					Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres	Tasa por 100.000 mujeres	11,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino	Tasa por 100.000 mujeres	4,3	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Organizaciones aliadas (Sociales, deportivas, ONG, culturales, recreativas, y comunitarias) que se vinculan y promuevan estilos de vida saludable.	Número	30	Secretaria Seccional de salud, Indeportes, Educación, Participación Social.

6.2.3 DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

“Espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuyan al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida,

con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos” (Ministerio de Salud y Protección y Social-PDSP)

6.2.3.1 Transformación de la tensión o problema

En el departamento de Antioquia, todos los sectores contribuirán a los esfuerzos para impactar las consecuencias que genera el conflicto armado y el narcotráfico, se promoverá la cultura que establece el respeto a la norma y el fortalecimiento del control social, y se potenciarán las oportunidades de desarrollo especialmente para los jóvenes, propiciando los retornos a las zonas rurales de las cabeceras municipales. Las familias y la escuela serán el soporte afectivo y generadoras de estrategias de contención y resiliencia para el desarrollo de prácticas favorecedoras para la salud mental y la convivencia social.

La población contará con herramientas para el afrontamiento del estrés y alternativas para el uso del ocio creativo fortaleciendo los factores protectores y minimizando los factores de riesgo para el consumo sustancias psicoactivas, conductas violentas, prácticas sexuales de riesgo, deserción escolar, entre otras. Se mejorarán las condiciones de vulnerabilidad y de convivencia en entornos protectores de la población especialmente las mujeres, niñas, niños, personas adultas mayores o con alguna discapacidad. Además se contará con una respuesta social articulada con lo cual se mejorará la atención y protección integral con enfoque diferencial a la población, disminuyendo los niveles de vulneración, desprotección y barreras administrativas a los que se ve expuesta la población más vulnerable.

6.2.3.2 Desarrollo de la dimensión

Se enfocará a fortalecer espacios de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria; con la promoción de la salud mental, la prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas y la intervención sobre las diferentes formas de violencia, contribuirá al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del curso de vida, con equidad y enfoque diferencial, fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental, que aumenten el acceso a quienes los requieren y permitan prevenir la codificación y el deterioro y mitigar daños evitables, en los territorios del departamento.



6.2.3.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad por suicidios	Tasa por 100.000 habitantes	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de víctimas de violencia intrafamiliar.	Tasa por 100.000 habitantes.	Mantener en 142,2	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Aumento edad inicio consumo de sustancias psicoactivas.	Años Promedio edad de inicio.	15,5	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-Secretaría de Gobierno.
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Seguimiento y monitoreo al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de violencia intrafamiliar en los municipios.	Número	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Planes territoriales de reducción de	Número	125	Secretaría Seccional de Salud y

		sustancias psicoactivas en los municipios.			Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Número de personas víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial en el Departamento de Antioquia	Número	40.000	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Porcentaje de Municipios con Políticas públicas de salud mental implementadas	%	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Aumentar los niveles de resiliencia en la población general a partir de la línea de base A 2019.	%	7	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.4 DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación con equidad, en las diferentes etapas del curso de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.

6.2.4.1 Transformación de la tensión o problema

Departamento de Antioquia con menor prevalencia de problemas de malnutrición por déficit, exceso o carencia específica, resultado de la interacción de factores favorables, el fortalecimiento de programas alimentarios existentes acordes al contexto socioeconómico, sociodemográfico, psicosocial y cultural de las comunidades y al fortalecimiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento en la promoción de la práctica de la lactancia materna, en la implementación de protocolos de vigilancia nutricional y esquemas de suplementación de micronutrientes en población vulnerable, en la atención y seguimiento de la malnutrición por déficit o por exceso en la población materno – infantil.

6.2.4.2 Desarrollo de la dimensión

Esta dimensión, considera las acciones de fortalecimiento dirigidas al personal asistencial y actores municipales para la inspección y vigilancia de la detección y atención de la malnutrición por déficit (desnutrición y bajo peso al nacer) en las mujeres gestantes, niños y niñas menores de 5 años, articuladas con los programas de complementación alimentaria ante una condición de vulnerabilidad, todo con el fin de contribuir a la disminución del bajo peso al nacer y la mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años.

6.2.4.3 Indicadores de resultado, producto y metas.

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Tasa por 100.000 menores de 5 años	4	2	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-Maná	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.
--	--	--	--	--	---

6.2.4.4 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Salud Pública	Proporción de Bajo Peso al Nacer	Porcentaje	9,2%	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Salud Pública	Certificación de Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas como instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI	Número	75	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad	Salud Pública	Instituciones Prestadoras de	Número	126	Secretaría Seccional de

d por desnutrición en menores de 5 años.		Servicios de Salud con asistencia técnica e implementación de la normatividad vigente de la vigilancia nutricional y atención de la mujer gestante y el bajo peso al nacer			Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Salud Pública	Instituciones Prestadoras de Servicios de salud con asistencia técnica para la implementación en la normatividad vigente para la vigilancia de la morbilidad y mortalidad por desnutrición en los menores de 5 años	Número	126	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores	Salud Pública	Instituciones Prestadoras de Servicios de salud con vigilancia nutricional de	Número	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

de 5 años.		los eventos de notificación obligatoria en los municipios			
------------	--	---	--	--	--

6.2.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Desde el Plan Decenal de Salud Pública se plantea la Salud Sexual y Reproductiva como un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades.

6.2.5.1 Transformación de la tensión o problema

En el Departamento de Antioquia las entidades territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), desarrollarán procesos que promuevan la salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial y derechos sexuales, priorizando las poblaciones vulnerables, realizando planes de capacitación a los actores del sistema, vigilancia en salud pública, adherencia a protocolos, atención sin barreras de acceso centrada en el usuario, mejoramiento continuo de la calidad, lo que se evidenciará en la disminución de la incidencia de eventos de interés como la morbilidad materna y perinatal, aborto inseguro, embarazo en adolescentes, violencia sexual, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

6.2.5.2 Desarrollo de la dimensión

Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

6.2.5.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

6.2.5.4 Indicadores de Producto y Metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Razón de mortalidad materna por causas directas.	Tasa por 100.000 nacidos vivos	20	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Embarazos de 10 a 14 años.	Tasa por 1000 mujeres	2	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Embarazos de 15 a 19 años.	Tasa por 1000 mujeres	65	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Incidencia de VIH/SIDA	Tasa por 100.000 habitantes de 15 a 49 años.	35	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Implementación de la estrategia de maternidad segura y prevención del aborto inseguro en los municipios	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Servicios en Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes implementados en los municipios.	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Estrategia de información, educación y comunicación	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
		para la prevención basada en información correcta sobre la situación de VIH/SIDA y comportamientos de riesgo en los municipios			Social de Antioquia

6.2.6 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

A través de esta dimensión se busca garantizar a la población del departamento, el disfrute de una vida sana, reduciendo de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambiental, sanitario y biológico que ocasionen enfermedades transmisibles, así como el acceso a una atención integral.

6.2.6.1 Transformación de la tensión o problema

En el departamento de Antioquia se habrá mantenido la erradicación de la poliomielitis, la eliminación de la rubeola, rubeola congénita, sarampión y tétanos neonatal y el control de las enfermedades inmunoprevenibles en toda la población; por medio del Programa Ampliado de Inmunizaciones se alcanzarán coberturas útiles de vacunación y los actores del sistema cumplen con las guías de atención y protocolos de vigilancia epidemiológica de los eventos trasmisibles. Se controlarán las infecciones respiratorias en los menores de 15 años y la incidencia de casos de tuberculosis.

Por otro lado, se habrá fortalecido la red de diagnóstico y tratamiento, se habrán mejorado conductas que contribuyen al control de las enfermedades transmitidas por vectores y las zoonosis. Así también se controlarán las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) mediante la racionalización en las intervenciones médicas con tratamientos seguros y

pertinentes, el uso adecuado de los antibióticos y la aplicación universal de las medidas de prevención intrahospitalaria. Además con la participación de otros sectores se habrá contribuido al control de las enfermedades infecciosas desatendidas.

6.2.6.2 Desarrollo de la dimensión

Se realizarán acciones para que la población antioqueña viva libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del curso de vida y en los territorios, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible, reduciendo de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambiental, sanitario y biológico, propendiendo por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles.

6.2.6.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

6.2.6.4 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Coberturas de triple viral en niños de 1 año de edad.	Porcentaje	95	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Mortalidad por dengue	Tasa por 100.000 habitantes	0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.7 DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Busca fortalecer la capacidad de respuesta institucional en salud ante estos eventos, buscando impactar las cifras de mortalidad a través del cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional 2005, la red departamental de toxicología, el mejoramiento del índice de seguridad hospitalaria, la implementación del sistema de emergencias médicas y planes territoriales y hospitalarios de gestión del riesgo con acciones para suministro de sangre y componentes sanguíneos seguros.

6.2.7.1 Transformación de la tensión o problema

Antioquia en el 2019 contará con la capacidad administrativa sectorial e intersectorial a nivel local y departamental para que la gestión integral del riesgo y la respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres sea suficiente y efectiva a nivel de todas las subregiones del departamento, previniendo la exposición y afectación de la población ante los riesgos. Se habrá socializado y articulado los planes de emergencias municipales y hospitalarias, para la reducción y mitigación de los riesgos. La red hospitalaria responderá con eficiencia ante las emergencias y desastres, protegiendo la vida y la salud de la población, en especial la más vulnerable.

6.2.7.2 Desarrollo de la dimensión

Se enfatizará en la prevención del riesgo de desastres como una práctica sistemática, apuntando a la protección de las personas, colectividades y el ambiente para manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, mediante acciones de promoción y prevención, disminuyendo la exposición y afectación de la población, así como el desarrollo de capacidades básicas en los municipios para la vigilancia y respuesta a emergencias de salud pública.

6.2.7.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

6.2.7.4 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Número de muertes por emergencias y desastres	Número	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.8 DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL.

“Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía. .” Ministerio de Salud y Protección y Social-Plan Decenal de Salud Pública.

6.2.8.1 Transformación de la tensión o problema

Se estima que un alto porcentaje de la población laboral en Antioquia estará cubierta por el sistema general de riesgos laborales, toda vez que se protege ante una enfermedad, un accidente, una discapacidad o la muerte. Se hará una adecuada identificación e intervención de los factores de riesgo asociados con el trabajo, con la articulación de los diferentes actores del sistema general de riesgos laborales y se realizarán acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos laborales a través de los GOTIS (grupos organizados de trabajadores informales). Así mismo los sistemas de información darán cuenta de la situación de salud

laboral en la población y se dispondrá de la línea base para la intervención de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, del sector informal de la economía. Se asignaran recursos específicos, lo que permitirá la adecuada intervención de los factores de riesgo y se propiciará el mejoramiento en la calidad de vida de la población.

6.2.8.2 Objetivos específicos

a. Promover la implementación de la Dimensión de salud y ámbito laboral con énfasis en el sector informal de la economía.

b. Fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de los riesgos laborales, a través de los GOTIS (grupos organizados de trabajadores informales).

6.2.8.3 Desarrollo de la dimensión

Se promoverá en el nivel nacional la expedición de normas que regulen la afiliación del sector informal de la economía y establecer mecanismos de información, educación y capacitación referida a la seguridad social integral.

6.2.8.4 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Número de grupos de trabajadores informales conformados y caracterizados en sus condiciones de salud y riesgos laborales por actividad económica de	Numero	23	28	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	

mayor impacto por municipio					
-----------------------------	--	--	--	--	--

6.2.8.5 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Número de grupos de trabajadores informales conformados y caracterizados en sus condiciones de salud y riesgos laborales por actividad económica de mayor impacto por municipio	Salud Pública	Poblaciones del sector informal de la economía con plan de acción de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales.	Porcentaje	60	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Poblaciones del sector	Salud Pública	Municipios con Grupos	Porcentaje	70	Secretaría Seccional de

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
informal de la economía con plan de acción de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales.		organizados de trabajadores informales clasificados y constituidos.			Salud y Protección Social de Antioquia
Poblaciones del sector informal de la economía con plan de acción de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales.	Salud Pública	Municipios con Grupos organizados de trabajadores informales caracterizados por riesgo prevalente.	Porcentaje	70	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.9 DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

El enfoque diferencial es concebido como “[...] un método de análisis que tiene en cuenta las diversidades e inequidades en nuestra realidad, con el propósito de brindar una adecuada atención y protección de los derechos” de los sujetos y colectivos (CODHES, 2008). Se toman en cuenta las diferencias de género, identidad sexual y étnica, edad y situación de salud, entre otras, con el fin de evidenciar las formas de exclusión, discriminación y dominación que se ejercen sobre las personas y sobre los colectivos, como efecto de las diversas asimetrías en las relaciones de poder en las cuales participan (Montealegre, 2010).

6.2.9.1 Transformación de la tensión o problema

En el departamento de Antioquia a 2019 se reconocerá y abordará la diversidad humana de los diferentes territorios del departamento, lo que conllevará a la generación de modelos de atención en salud heterogéneos que reconocen las necesidades particulares de las poblaciones. Los sistemas de información en salud tendrán datos discriminados con el enfoque diferencial que permiten un análisis de la situación de salud diferencial, por lo que se conoce mejor de qué se enferman y mueren las personas que pertenecen a poblaciones históricamente discriminadas o en condiciones de desigualdad.

Los grupos poblacionales vulnerables (niños, niñas, adolescentes, mujeres, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad, personas mayores y otras poblaciones en condición de vulnerabilidad) acceden a los servicios de salud, puesto que se contará con la infraestructura adecuada a pautas culturales, sociales, geográficas, entre otras y con el talento humano capacitado y sensibilizado necesario para contextualizar al sujeto logrando un acercamiento real al sistema de salud. Se contará con estrategias de IEC basadas en las diferencias para una educación en salud adaptada y adecuada a las lógicas culturales e inequidades sociales que les caracterizan, generando que las acciones de educación en salud tengan la apropiación y el impacto suficiente y positivo en la población.

6.2.9.2 Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Reconoce a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, al proveer atención humanizada que cumpla con los atributos de calidad, de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales, con orientación a los resultados en salud y al acortamiento de brechas de inequidad en el territorio, fortaleciendo las estrategias Minuto de Oro, Madre Canguro, los Mil Primeros Días, así como la Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI) y las Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.



6.2.9.3 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	Tasa por 100.000 menores de 5 años	4	2	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia-Maná	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
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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
--	--	--	--	--	---

6.2.9.4 Indicadores de Producto y Metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad en menores de un año.	Tasa por 1000 nacidos vivos	8,4	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Tasa de mortalidad en menores de cinco años.	Tasa por 100.000 < 5 años.	156	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública.	Implementación del marco operativo de la estrategia "Los primeros mil días" de niños y niñas en las Empresas Sociales del Estado.	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tasa de	Salud Pública.	Implementación	Porcentaje	100	Secretaría

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
mortalidad general.		n de la estrategia de atención integral a la primera infancia en las Empresas Sociales del Estado.			Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.9.5 Salud y género

Las desigualdades en salud asociadas al género implican riesgos diferentes para hombres y mujeres, lo cual hace que la promoción, la prevención y la atención en salud sea diferenciada, por lo que se requiere establecer una ruta garantizando la adecuación de los servicios de salud con perspectiva de género, con atención humanizada y de calidad, de acuerdo con necesidades diferenciales de hombres y mujeres, ajustada al contexto familiar, social, económico y político.

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Municipios con inclusión del enfoque de género en programas de salud.	Porcentaje	60	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.2.9.6 Salud en poblaciones étnicas

Mediante alianzas con los gestores comunitarios de los diferentes grupos étnicos: indígena, afrodescendiente, raizal, palenquero, gitano y de cualquier otro origen, se facilitará el desarrollo de una ruta de atención y acceso a los servicios, preservando las raíces culturales de la medicina tradicional y el reconocimiento de los médicos tradicionales como alternativas de atención en salud bajo estándares definidos.

6.2.9.7 Indicadores de Resultado, Producto y Metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Metas ODS
Tasa de mortalidad general.	Tasa por 100.000 habitantes.	4,4	4,0	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

6.2.9.8 Indicadores de Producto y Metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Tasa de mortalidad general.	Salud Pública	Municipios con Implementación de una ruta de atención con enfoque	Porcentaje	60	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
		étnico diferencial.			Antioquia Gerencia Indígena, Gerencia Negritudes

6.3 PROGRAMA ADULTO MAYOR

6.3.1 Envejecimiento y Vejez

El envejecimiento humano es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo, la vejez representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano, constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas, por lo que se requiere el desarrollo, seguimiento y evaluación a los procesos de implementación de las políticas públicas de envejecimiento y vejez con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

6.3.1.1 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Meta ODS
Adopción efectiva y seguimiento de políticas públicas de Envejecimiento y Vejez a nivel municipal.	Número	79	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	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
--	--	--	--	--	---

6.3.1.2 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Adopción efectiva y seguimiento de políticas públicas de Envejecimiento y Vejez a nivel municipal.	Envejecimiento y Vejez	Proyectos cofinanciados por el departamento de Antioquia para la atención de la población adulta mayor en situación de calle o abandono niveles I y II del SISBEN.	Número	125	Secretaria Seccional de Salud

6.4 PROGRAMA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

6.4.1 Población en situación de discapacidad

El departamento de Antioquia reconoce a las personas en situación de discapacidad como sujetos de derecho, con necesidades y expectativas específicas que requieren de la intervención transectorial, sectorial y comunitaria, así como de su participación activa, para consolidar mejores condiciones de vida enmarcadas en la inclusión social. Para lograr una atención integral en salud a las personas en situación de discapacidad se requiere la caracterización de esta población y la rehabilitación basada en la comunidad, con el fin de generar intervenciones específicas para garantizar cobertura y acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.4.1.1 Indicadores de resultado, producto y meta

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Meta ODS
Política pública implementada de personas en situación de discapacidad.	Porcentaje	75	100	Secretaría Seccional de Salud, Productividad, Competitividad, Educación, Infraestructura física, Instituto de Cultura y Patrimonio.	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

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Meta ODS
					seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

6.4.1.2 Indicador de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Política pública implementada de personas en situación de discapacidad	Discapacidad	caracterización de personas en situación de discapacidad en el Registro de Localización de Personas con Discapacidad	Porcentaje	100	Secretaria Seccional de Salud

Los dos programas anteriores (adulto mayor y población en situación de discapacidad), están inmersos dentro de las poblaciones vulnerables. El Plan Departamental de Desarrollo "Antioquia Piensa en Grande" , los contempla como componentes dentro de la línea 3: Equidad y movilidad social, lo que amerita que en el Plan Territorial de Salud sean abordadas como programas independientes.

6.5 PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

6.5.1 DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD.

Para garantizar la gestión en salud existe el Sistema Sanitario compuesto por múltiples elementos institucionales nacionales, departamentales y locales, que se articulan con la finalidad o propósito de contribuir al bienestar de la población mediante un conjunto de actividades proactivas y reactivas necesarias para reducir al mínimo la vulnerabilidad de la salud colectiva y gestionar adecuadamente las respuestas para la detección temprana del riesgo, el daño individual y colectivo, la reparación y recuperación de la salud.

6.5.1.1 Transformación de la tensión o problema

Para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, el departamento de Antioquia a 2019 habrá logrado una cobertura del 96% en aseguramiento, mejoramiento al acceso efectivo a la prestación de los servicios de salud, con el compromiso de la comunidad, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Empresas Sociales del Estado. También se logrará fortalecer el funcionamiento de las 9 Redes Integradas de Servicios de Salud, prestación de servicios con calidad y oportunidad; cumplirá a cabalidad las competencias de inspección vigilancia, control, asesoría y asistencia técnica; se fortalecerá el Laboratorio Departamental de Salud Pública y su apoyo a la red de laboratorios; todo lo anterior incidirá favorablemente en la salud pública.

6.5.1.2 Desarrollo de la dimensión

EL Departamento a través del programa de fortalecimiento de la autoridad sanitaria, fortalecerá el liderazgo y rectoría a través de la ejecución de acciones relacionadas con la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la gestión de nuevos recursos financieros, la concurrencia del nivel nacional para la implementación y desarrollo de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), para el fortalecimiento de la red prestadora de servicios de salud en el departamento.



En la dimensión se desarrollarán las siguientes estrategias:

- Promoción de la afiliación a la seguridad social buscando cobertura universal en el aseguramiento
- Apoyo a la Red Pública Hospitalaria del Departamento, con inversiones en infraestructura física, dotación de equipos de alta tecnología e instauración del programa de telemedicina.
- Dotar a los municipios con mayor dispersión geográfica y apoyar con “Unidades Móviles de Atención Extramural” , para realizar atención de salud en las veredas a través de atención primaria y salud familiar.
- Promover la creación del programa departamental de Especialidades de Salud: “El Especialista en su Municipio”
- Fortalecer las capacidades de gestión en salud, para que satisfaga las necesidades tanto de la comunidad rural como urbana, incluyendo las etnias con énfasis en la participación social a través de las juntas de acción comunal, asociación de usuarios, veeduría ciudadana entre otras, y asumiendo el liderazgo para el trabajo intersectorial.
- Con acciones propias de inspección y vigilancia, y de gestión de recursos se apoyará a las administraciones municipales y a la Empresas Sociales del Estado para que alivien la situación financiera y mejoren el riesgo fiscal.
- Promover que las ESE descentralicen sus servicios de salud en compañía de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB, para que sea el Estado el que llegue a las veredas y los barrios de nuestros municipios a prestar los servicios de salud.
- Acompañamiento a los laboratorios municipales para que mejoren sus capacidades de diagnóstico a través de modelos de negocios rentables a escala, de manera que las Empresas Sociales del Estado puedan optimizar los recursos y tiempos de espera de los resultados.
- Se avanzará en la revisión de las políticas de Talento Humano en salud, para que estas apoyen las diferentes estrategias propias del sector, logrando una mayor eficacia y racionalización de los recursos en los sitios en los que estos se necesitan.
- Se generaran los mecanismos para recuperar la confianza y la legitimidad en el sistema. Estos incluirán una línea única para la atención de quejas y reclamos por parte de los usuarios del sector, de tal forma que se sienta que el gobierno de Antioquia acompaña en los momentos de crisis.

- Se fortalecerán las medicinas tradicionales para que las comunidades indígenas tengan acceso a estas e incluso se les apoyará para garantizar la integridad de las personas
- Se aprovechará el ajuste al marco regulatorio que la nación le hará a las asociaciones público privadas (APP) para impulsar la utilización de este esquema de contratación en los entes territoriales, en sectores sociales de cara al postconflicto tales como la salud y en especial la infraestructura hospitalaria, manteniendo siempre su carácter público .

6.5.1.3 Objetivo específico

Fortalecer la capacidad de gestión administrativa y financiera para contribuir en la estabilidad de la prestación de los servicios de salud.

6.5.1.4 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Meta ODS
Capacidad de gestión de recaudo de los recursos financieros.	Porcentaje	ND	20	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Fortalecer la movilización de recursos internos, incluso mediante la prestación de apoyo internacional a los países en desarrollo, con el fin de mejorar la capacidad nacional para recaudar ingresos fiscales y de otra índole

6.5.1.5 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Capacidad de gestión de recaudo de los recursos financieros.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Recursos para intervenir Empresas Sociales del Estado en infraestructura física, dotación y telemedicina.	Millones de pesos (\$)	\$80.000	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Capacidad de gestión de recaudo de los recursos financieros.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Disminución de riesgo financiero bajo de las Empresas Sociales del Estado.	Porcentaje	34.84	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Capacidad de gestión de	Fortalecimiento de la	Valor de recursos	Millones de	\$ 70.000	Secretaría Seccional de

recaudo de los recursos financieros.	autoridad sanitaria	financieros gestionados	pesos (\$)		Salud y Protección Social de Antioquia Secretaria de Hacienda.
--------------------------------------	---------------------	-------------------------	------------	--	---

6.5.1.6 Objetivo Especifico

Garantizar a la población del departamento de Antioquia el acceso a los servicios de salud en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

6.5.1.7 Indicadores de resultado, producto y metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea Base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia responsable	Meta ODS
Población Antioqueña afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Porcentaje	92.71	96	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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
Municipios con Planes Territoriales Formulados	Numero	125	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	

6.5.1.8 Indicadores de producto y metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Población Antioqueña afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Población Pobre No Afiliada atendida en salud con recursos a cargo del Departamento	Número	67.996	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Población Antioqueña afiliada al	Fortalecimiento de la	Población afiliada al	Número	257.756	Secretaría Seccional de

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Sistema General de Seguridad Social en Salud.	autoridad sanitaria	régimen subsidiado atendida con servicios NO POS			Salud y Protección Social de Antioquia
Población Antioqueña afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Población de difícil acceso atendida a través de brigadas de salud del Programa Aéreo de Salud.	Número	71.705	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Población Antioqueña afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Inspección y vigilancia a las Direcciones Locales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
		Beneficios y Prestadores de Servicios de Salud			
Población Antioqueña afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Respuestas oportunas a solicitudes de servicios urgentes	Porcentaje	80	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Municipios con Planes Territoriales Formulados	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Municipios Recertificados en salud	Número	114	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Municipios con Planes Territoriales Formulados	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Municipios con Planes Territoriales de Salud evaluados	Número	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

6.5.1.9 Objetivo Especifico

Fortalecer la capacidad resolutive de los hospitales públicos, teniendo en cuenta su sostenibilidad financiera.

Indicadores de Resultado, producto y Metas

Nombre del Indicador	Unidad	Línea base 2014	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable	Meta ODS
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Número	9	9	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	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

Indicadores de Producto y Metas

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Sistemas de información hospitalario interoperables a la red departamental de información	Porcentaje	60	Secretaría Seccional de Salud
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Empresas Sociales del Estado con prestación de servicios de telemedicina implementados	Porcentaje	60	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Laboratorios de la Red del departamento con programa de control de calidad externo implementado.	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Indicador de Resultado	Nombre del Programa	Indicador de Producto	Unidad	Meta Cuatrienio (2016-2019)	Dependencia Responsable
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	ESE intervenidas en infraestructura física	Metros cuadrados	20.000	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia /APP
Redes integradas de servicios de salud con prestación de servicios.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Ejercicio de control social en salud en los municipios	Porcentaje	100	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

7. COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL

PROGRAMA	RECURSOS ASIGNADOS (millones)				
	2016	2017	2018	2019	TOTAL PERIODO
Salud Ambiental	\$ 16.500	\$ 23.281	\$ 24.162	\$ 24.934	\$ 88.877
Salud Pública	\$ 13.526	\$ 19.226	\$ 19.957	\$ 20.598	\$ 73.307
Adulto Mayor	\$ 8.157	\$ 9.572	\$ 9.907	\$ 10.253	\$ 37.889
Población en situación de discapacidad	\$ 537	\$ 561	\$ 586	\$ 613	\$ 2.297
Fortalecimiento de la autoridad Sanitaria	\$ 340.276	\$ 525.602	\$ 472.975	\$ 487.895	\$ 1.826.748
TOTAL	\$ 378.995	\$ 578.242	\$ 527.587	\$ 544.293	\$ 2.029.117

