

An aerial photograph of a town nestled in a valley. The town is surrounded by lush green mountains and dense forests. In the foreground, a large, curved concrete structure, possibly a dam or a reservoir, is visible. The town itself is built on a hillside, with buildings of various colors and sizes. The overall scene is vibrant and scenic.

MUNICIPIO DE URAMITA

**PLAN
TERRITORIAL EN
SALUD
2024-2027**



“JUNTOS CONSTRUYENDO TERRITORIO”



GABINETE MUNICIPAL

LEONARDO ÚSUGA CORREA
ALCALDE 2024-2027

GERMAN ZAPATA QUIROZ
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO

MARÍA ELPIDIA MONSALVE GRACIANO
SECRETARIA DE HACIENDA

HERMES JOSÉ DURANGO LÓPEZ
SECRETARIO DE PLANEACIÓN- DESARROLLO TERRITORIAL

MARÍA ELENA GRACIANO
**SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO
COMUNITARIO**

DIDIER TORRES TORRES
DIRECTOR UNIDAD AGROAMBIENTAL

EDITH CAROLINA DAVID ÚSUGA
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR

EQUIPO FORMULADOR

EDITH CAROLINA DAVID ÚSUGA
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR

JAISON ANDRÉS CORREA GIRALDO
SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

**SOR VIVIANA DUQUE TUBERQUIA
PRESIDENTE CONCEJO**

**ALONSO FREI LÓPEZ CARVAJAL
VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL CONCEJO**

**OSCAR OSORIO SÁNCHEZ
VICEPRESIDENTE SEGUNDO DEL CONCEJO**

**CARLOS MARIO CARTAGENA ROJAS
CONCEJAL**

**FRANCISCO JAVIER PINO
CONCEJAL**

**WILSON MARIO GÓMEZ
CONCEJAL**

**JUAN DAVID TORO ÚSUGA
CONCEJAL**

**JADER ANTONIO ÚSUGA GUISAO
CONCEJAL**

**JOSÉ REINEL ARENAS
CONCEJAL**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
MARCO NORMATIVO	9
1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO.....	12
1.1 Configuración del Territorio.....	12
1.1.1 Contexto territorial.....	12
1.1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	12
1.1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	12
1.1.2 Contexto poblacional y demográfico	14
1.1.2.1 Población por pertenencia étnica	15
1.1.2.2 Estructura demográfica	15
1.1.2.3 Dinámica demográfica	18
1.1.2.4 Movilidad Forzada.....	19
1.1.2.5 Población LGBTIQ+	20
1.1.2.6 Población Migrante	20
1.1.2.7 Población Campesina.....	22
1.1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	24
1.1.3.1 Caracterización EAPB.....	24
1.1.3.2 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	25
1.2 Contexto Procesos económicos y circunstancias de la vida social	31
1.2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	31
1.2.2 Condiciones de vida del territorio.....	32
1.2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	34
1.3 Desenlaces mórbidos y mortales (Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio).....	34
1.3.1 Análisis de la Morbilidad	34
1.3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	35
1.3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	37
1.3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	38
1.3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	39
1.3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad.....	40
1.3.2 Análisis de la Mortalidad	41
1.3.2.1 Mortalidad general	45

1.3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo	45
1.3.2.3	Mortalidad materno – infantil y la niñez.....	45
1.3.2.4	Identificación de prioridades en la mortalidad	49
1.4	Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio	51
2.	Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	55
2.1	Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS	63
3.	COMPONENTE ESTRATÉGICO	68
3.1	Articulación con instrumentos de desarrollo.....	70
3.2	Asociación a enfoques diferenciales e intersectoriales	70
3.3	Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo (marque con una x). 71	
3.4	Ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.....	72
3.5	Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio	77
	Profundización.....	95
3.6	Visión compartida de largo plazo frente a la paz, equidad en salud y desarrollo humano sostenible y sustentable.....	102
3.7	Misión.....	103
3.8	Principios y Valores.....	103
3.8.1	Principios	104
3.8.2	Valores saludables.....	104
3.9	Enfoques	105
	Principios del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	108
3.10	Objetivos	110
3.10.1	Objetivo General	110
3.10.2	Objetivos Estratégicos Específicos	110
3.10.3	Cadena de valor en salud armonizada al Plan de Desarrollo Municipal (según la estructura programática del PDM armonice los indicadores de resultado y de producto).....	111
4.	COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL DEL PLAN DE DESARROLLO.....	115
5.	COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.....	115

INTRODUCCIÓN

Situado estratégicamente en la subregión Occidente del Departamento de Antioquia, Uramita emerge como uno de los municipios más jóvenes de la región, con apenas cuatro décadas de vida municipal. Enclavado entre los imponentes cañones del río Sucio y el río Uramita, a una distancia de 142 kilómetros de la capital Medellín, este territorio ostenta una ubicación geográfica de vital importancia. La cabecera municipal se erige majestuosa a 6°54'26" de latitud norte y 76°10'10" de longitud oeste de Greenwich, con una altitud de 650 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 25°C, ofreciendo un entorno natural envuelto en una atmósfera cálida y acogedora.

La accesibilidad de Uramita se encuentra enmarcada dentro de la Cuenca del Río Sucio, cruzada por la emblemática carretera al mar o carretera panamericana, una vía trascendental que no solo constituye un acceso primordial a Colombia por Antioquia, sino que también integra a seis departamentos del Occidente Colombiano. Destacada por su importancia en los sectores agrícola, pecuario y minero, esta conectividad vial es un nexo fundamental que facilita el acceso al área metropolitana del Valle de Aburrá, consolidándose como parte esencial de las grandes conurbaciones del país.

El trayecto desde Medellín hacia Uramita, a través de la carretera al mar desde la terminal del norte, es un viaje que oscila entre 3 y 4 horas según el medio de transporte utilizado. Este recorrido, completamente por carretera pavimentada, atraviesa lugares emblemáticos como el Túnel de Occidente, San Jerónimo, Santa Fe de Antioquia, Manglar, Cañasgordas, y las desviaciones hacia Frontino, evidenciando una conectividad fluida con las áreas productivas más destacadas del departamento. En consonancia con las normativas legales y los principios directrices a nivel nacional, se ha emprendido la elaboración del Plan Territorial de Salud (PTS) "Uramita, un gobierno comunitario 2024-2027". Este documento, de suma importancia, se erige como un pilar fundamental para la estructuración y administración eficaz de las políticas de salud en el Municipio de Uramita. Enmarcado legalmente bajo la Ley 152 de 1994, también conocida como Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, el PTS se integra de manera integral al Plan de Desarrollo municipal "Uramita, un gobierno comunitario 2024-2027" como un anexo esencial.

Esta integración garantiza una coherencia estratégica y operativa, facilitando la sinergia entre los objetivos de desarrollo sostenible y las metas específicas de salud pública. El PTS no solo se concibe como una hoja de ruta para optimizar los recursos sanitarios y mejorar continuamente la atención a la comunidad, sino también como una herramienta dinámica de inclusión social, promoción de la equidad y garantía del acceso universal a servicios de salud de calidad. A través de este enfoque integrado, Uramita reafirma su compromiso con el bienestar de sus ciudadanos, promoviendo una gestión sanitaria eficiente y eficaz que responde a las necesidades de salud de la población.

Para la elaboración de una estrategia cohesiva y bien definida que guíe la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de intervenciones en el ámbito de la salud pública, es imperativo contar con un marco de referencia claro. En este sentido, la propuesta busca orientar a todos los participantes del Sistema General de Seguridad Social en Uramita durante el cuatrienio actual. Para su diseño, se ha realizado un exhaustivo análisis de legislaciones pertinentes, incluyendo la Ley 100 de 1993, la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, todas ellas fundamentales en el panorama de la salud pública colombiana.

Además, se han integrado los principios establecidos en los lineamientos sobre la Planeación Integral para la Salud, enfatizando un enfoque participativo e integral. Estos principios están articulados en la Resolución 100 de 2024, actualizando y reemplazando la anterior Resolución 1536 de 2015, para establecer un marco más moderno y adaptado a las necesidades actuales. Este enfoque multidisciplinario asegura que la estrategia sea exhaustiva, representativa de las diversas necesidades y expectativas de los actores involucrados, y promueva la equidad, la eficiencia y la efectividad en la gestión de la salud pública en Uramita.

El plan se alinea y complementa de manera coherente con el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) de Uramita de 2023, desarrollado bajo una metodología participativa que refleja el compromiso de la región con un enfoque inclusivo y colaborativo en la gestión de la salud pública. Esta integración estratégica no solo permite una comprensión profunda del panorama territorial y demográfico del municipio, sino que también facilita la identificación precisa de las causas fundamentales que contribuyen a los patrones de morbimortalidad en el territorio, siendo un paso clave para priorizar los problemas de salud específicos y diseñar intervenciones efectivas y relevantes.

MARCO NORMATIVO

Aunque a lo largo del texto se ha venido esbozando las políticas y sus instrumentos jurídicos, a continuación, se resaltan otras normas más representativas.

Constitución Política de Colombia de 1991	A lo largo de su articulado, hace visibles los derechos de las poblaciones, en las diferentes etapas del transcurso vital, con especial atención en la infancia y los grupos poblacionales en condición o situación de vulnerabilidad.
Ley 100 de 1993	Por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social que incluye el Sistema de Salud, el Sistema General de Pensiones, El Sistema General de Riesgos Profesionales y los servicios sociales complementarios.
La Ley 715 de 2001,	Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, junto con el Acto Legislativo 001 de 2001, establece las competencias en materia de salud para los entes territoriales, la reestructuración del sistema de transferencias originados en recursos fiscales y parafiscales para financiar la salud y la educación, también reajusta las competencias de los entes territoriales en materia de salud, y ordena, entre otros aspectos, reorganizar el régimen subsidiado, la reasunción de funciones de salud pública por parte del ente territorial y la conformación de redes de prestación de servicios, cuya responsabilidad última es también, del ente territorial.
La Ley 1122 de 2007	Realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad la evaluación por resultados a todos los actores del Sistema de Salud, el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se reforman los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y se



	ratifica el mandato de organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.
Ley 1438 de 2011	Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, promoviendo la integración del gobierno con las instituciones y la sociedad, consolidando las redes integradas de servicios de salud, a fin de desarrollar una propuesta a nivel territorial que afecte los determinantes sociales expresados de forma diferencial en el proceso salud enfermedad de la población.
Decreto 1011 de 2006.	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las disposiciones se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.
Decreto 3518 de 2006.	Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.



Decreto 2353 de 2015,	Por el cual se actualiza las reglas de afiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y crea el Sistema de Atención Transaccional. Además, define los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y goce efectivo del derecho a la salud.
Resolución 1536 de 2015	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.
Resolución 518 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC
Resolución 2626 de 2019	Por la cual se modifica la política de atención integral en salud- PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial-MAITE.
Resolución 507 de 2020	Por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del sistema general de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19) y de dictan otras disposiciones.

1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO

1.1 Configuración del Territorio

1.1.1 Contexto territorial

1.1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Uramita, uno de los municipios más jóvenes de la región antioqueña con 40 años de vida municipal, se encuentra estratégicamente ubicado en la subregión Occidente del Departamento de Antioquia. Situado entre los cañones del río Sucio y el río Uramita, a una distancia de 142 Km de la capital Medellín, presenta una posición geográfica destacada. La cabecera municipal se localiza a 6°54'26" de latitud norte y 76°10'10" de longitud oeste de Greenwich, con una altitud de 650 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 25°C. por otro lado su accesibilidad Geográfica se encuentra enmarcado dentro de la Cuenca del Río Sucio, atravesando el cañón de esta cuenca la carretera al mar o carretera panamericana. Esta vía no solo ingresa a Colombia por Antioquia, sino que también integra a seis departamentos del Occidente Colombiano, destacando su importancia agrícola, pecuaria y minera. La conectividad vial también facilita el acceso al área metropolitana del Valle de Aburrá, siendo parte de las grandes conurbaciones del país.

Para llegar a Uramita desde Medellín, se debe tomar la carretera al mar desde la terminal del norte, con un viaje que oscila entre 3 y 4 horas según el medio de transporte utilizado. El recorrido, completamente por carretera pavimentada, pasa por el Túnel de Occidente, San Jerónimo, Santa Fe de Antioquia, Manglar, Cañasgordas y las desviaciones hacia Frontino, mostrando una conectividad fluida con importantes áreas productivas del departamento.

1.1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Características físicas del territorio

Altitud y relieve

El municipio de Uramita se extiende por 236 km² en la cordillera Occidental de los Andes. De sus 25,420 hectáreas, 2,207 hectáreas son Bosque Natural Plantado y

8,758 hectáreas son Rastrojo alto y Bajo, representando un 43% de la superficie. El 57% restante se utiliza para cultivos y ganadería. La presencia de bosques favorece la diversidad de especies, aunque la expansión agrícola y pecuaria y la actividad ilegal la hacen vulnerable.

Se identifican tres unidades fisiográficas en Uramita: Bosque Seco Tropical, Bosque muy húmedo montano bajo y Bosque muy húmedo premontano. Cada una tiene características climáticas y altitudinales específicas que influyen en la biodiversidad y el uso del suelo.

Hidrografía

El municipio cuenta con abundantes cursos de agua, como las quebradas Novogá, Iracal, Encalillada, Arenales, entre otros, que desembocan en los Ríos Juntas de Uramita y Río Sucio que atraviesan el municipio. El mal manejo de las aguas de estas cuencas, debido a la escasa vegetación en sus riveras y su uso como alcantarillado y depósitos de basura, ha contribuido al mal estado higiénico y a catástrofes de diversa índole. Además, en el área urbana, dos ríos y una quebrada atraviesan la región, y en la época de invierno, se rebosan, agravando la situación. Asimismo, la acumulación de basuras y aguas negras durante el verano constituye un foco de contaminación preocupante.

Zonas de riesgo

El municipio de Uramita se encuentra expuesto a diversas amenazas naturales debido a sus condiciones geográficas y topográficas. Las principales son la erosión de terrazas, deslizamientos de tierra, caída de bloques, inundaciones y riesgo sísmico. La extracción de material de playa cercano al casco urbano contribuye a la desestabilización de taludes, mientras que la falta de cobertura vegetal aumenta la caída de bloques, especialmente cerca del río Juntas en barrios como El Socorro y La Feria. La deforestación, el pastoreo excesivo y la construcción de nuevas vías también contribuyen a los deslizamientos.

En la llanura de la quebrada La Encalichada, algunas viviendas del barrio Santa Ana están expuestas a crecientes y torrenciales de ríos, exacerbadas por desechos sólidos en los lechos. Estos fenómenos afectan especialmente a las áreas bajas del área urbana, tanto del río Juntas como del río Sucio. Además, el municipio se encuentra en una zona de riesgo sísmico intermedio, con la posibilidad de

enjambres de sismos que podrían generar deslizamientos y represamientos en los ríos locales.

1.1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

En el año 2023, la población total del municipio de Uramita alcanzó los 7.211 habitantes, según datos del DANE. De esta cifra, el 64.1% se encuentra distribuido en la zona rural, lo que equivale a 4.619 personas. Por otro lado, el restante 35.9%, es decir, 2.592 personas, reside en la zona urbana del municipio. Se observa un ligero aumento en la población total con respecto al año anterior, con un incremento del 1.34%. En particular, la zona urbana experimentó un aumento más notable del 4.2%, mientras que la zona rural mostró una ligera disminución del 0.2%. Estos datos reflejan la dinámica demográfica del municipio y son relevantes para comprender la distribución de la población y sus necesidades específicas en términos de servicios y desarrollo.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del municipio de Uramita es de 30.2 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que la sitúa entre las más bajas de los municipios antioqueños, ocupando el puesto 37 de los 125 municipios en términos de densidad. Esta baja densidad se debe a

que Uramita tiene una de las poblaciones más pequeñas en comparación con otros municipios de Antioquia, ubicándose en el puesto 22 en términos de menor población. Sin embargo, su extensión territorial se encuentra dentro de las 70 más grandes, lo que resulta en una distribución poblacional más dispersa y, por ende, en una baja densidad poblacional en el municipio.

Población por área de residencia urbano/rural

La densidad poblacional del municipio de Uramita se destaca por su distribución entre el área rural y urbana. La mayoría de la población, un 64.1%, reside en la zona rural, mientras que el restante 35.9% se encuentra en la zona urbana. Dentro de la población rural, un 2% está compuesto por población indígena asentada en los resguardos de Santa María y Charcón.

Aunque se observa un aumento en el grado de urbanización en comparación con el año anterior, la mayor parte de la población continúa ubicada en el área rural, reflejando un desarrollo económico limitado en el municipio.

Según datos del DANE, en el municipio de Uramita hay un total de 2,087 viviendas, distribuidas en 883 en la cabecera y 1,998 en el resto del territorio. Estas viviendas albergan a 2,881 hogares, con un promedio de 3.7 personas por hogar en la cabecera y 4.6 personas por hogar en el resto del municipio. Además, el 95.4% de las viviendas son casas.

Estos datos muestran una tendencia hacia hogares con un número reducido de personas, siendo el promedio de 4 o menos personas por hogar en la mayoría de los casos, lo que refleja la estructura demográfica del municipio y su distribución residencial.

1.1.2.1 Población por pertenencia étnica

En el municipio de Uramita, según datos del año 2023, se identifican 110 personas como indígenas, lo que representa el 1.69% del total de la población. Además, hay 52 personas que se autoidentifican como negras, mulatas, afrodescendientes o afrocolombianas, equivalente al 1% de la población total.

Estos números reflejan la diversidad étnica presente en el municipio de Uramita, destacando la presencia de comunidades indígenas y afrodescendientes que contribuyen a la riqueza cultural y social de la región.

1.1.2.2 Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Uramita en el año 2023, comparada con la del año 2015, muestra un decrecimiento en la población de edades tempranas y jóvenes (de 0 a 24 años) y de los 45 a 54 años. Por otro lado, se registra un aumento significativo en la población general de 55 años en adelante, en hombres de 25 a 44 años y en mujeres de 35 a 44 años. Para la proyección hacia el año 2030, se espera un crecimiento en la población de 35 a 44 años y de 60 años en adelante, mientras que se pronostica un descenso progresivo en los grupos de 0 a 24 años y de 50 a 54 años.

Estos cambios demográficos indican un proceso de envejecimiento de la población, con una base de la pirámide cada vez más estrecha y una cúspide que se amplía. En este contexto, es crucial reforzar los programas dirigidos a la población adulta mayor y estar preparados en diversos aspectos para atender las necesidades de los jóvenes. Asimismo, se deben implementar estrategias de salud pública que mitiguen los riesgos asociados a este fenómeno natural, garantizando así la estabilidad poblacional en los diferentes ciclos vitales y minimizando los impactos de la migración de jóvenes en el municipio.

Proporción de la población por ciclo vital

La proporción de la población por ciclo vital ha experimentado cambios significativos a lo largo de los años. Según los datos analizados para los años 2015, 2023 y proyección al 2030, se observa que el ciclo de adultez (27 a 59 años) es el que más población aglomera, con porcentajes del 35.9%, 38.6% y proyectado al 40% respectivamente. En el año 2015, le seguían los ciclos de adolescencia (12 a 18 años) con un 13.9% y juventud con un 12.7%. Sin embargo, para los años 2023 y la proyección al 2030, se ha observado un aumento en el grupo de adultez (27 a 59 años) de 223 puntos porcentuales, mientras que los ciclos de personas mayores (60 años y más) han experimentado un aumento de los 32 puntos porcentuales. Por otro lado, el ciclo de adolescencia (12 a 18 años) ha mostrado un decremento de 87 puntos porcentuales.

Estos cambios revelan un aumento constante en la población de los ciclos de adultez y personas mayores, así como una disminución en el ciclo de primera infancia (0 a 5 años). Los demás ciclos (infancia, adolescencia y juventud) presentan tendencias fluctuantes, aunque en términos de porcentaje muestran una tendencia a la baja. Estos datos son fundamentales para comprender la dinámica demográfica del municipio y diseñar políticas y programas que atiendan las necesidades específicas de cada grupo de edad.

La evolución demográfica del municipio de Uramita muestra cambios significativos en la proporción de la población por grupos de edad en los años 2015, 2023 y la proyección al 2030. Se destaca un crecimiento constante en la población de 25 a 44 años, con un aumento de 1,951 personas en el año 2023, lo que representa 261 personas más que en el año 2022. Asimismo, el grupo de edad de 60 a 69 años experimentó un aumento de 260 personas en comparación con el año anterior, mientras que el grupo de 80 años en adelante aumentó en 35 personas más que el

año anterior. Este incremento es más marcado en el rango de edad de 60 a 79 años.

Por otro lado, se observa un descenso constante en los grupos de menores de 1 año y de 1 a 4 años, indicando una posible reducción en la natalidad en el municipio. Los demás grupos de edad presentan un comportamiento fluctuante en los años evaluados, lo que refleja la dinámica demográfica cambiante en Uramita y la importancia de entender estos cambios para la planificación y desarrollo de políticas públicas acordes a las necesidades de cada grupo etario.

Población por sexo y grupo de edad

En el municipio de Uramita para el año 2023, se evidencia una marcada disparidad en la distribución por sexo en diferentes grupos de edad. Los datos revelan que el sexo masculino predomina ligeramente, representando el 51.3% de la población, mientras que el sexo femenino constituye el 48.7%. Estas diferencias son especialmente notables en varios grupos etarios:

- En el rango de edad de 5 a 14 años, hay un 6.8% menos de mujeres que hombres.
- Para el grupo de 15 a 24 años, la diferencia es de 6.7% menos mujeres que hombres.
- En el grupo de 1 a 4 años, la brecha alcanza el 6.2% menos de mujeres que hombres.
- Para las edades de 60 a 69 años, la diferencia es de 4.8% menos mujeres que hombres.
- En el grupo de 70 a 79 años, se registra un 4.1% menos de mujeres que hombres.
- En los rangos de 45 a 59 años, la diferencia se inclina hacia los hombres, con un 3.7% más que mujeres.
- Para los menores de un año, la disparidad es de 3.1% menos mujeres que hombres.
- En el grupo de 25 a 44 años, la diferencia es de 2.7% menos mujeres que hombres.

Estas discrepancias tienen implicaciones significativas en la planificación de servicios y programas sociales, así como en la identificación de necesidades específicas de cada segmento de la población en Uramita. Es crucial considerar estas disparidades al diseñar políticas y estrategias para garantizar una atención

equitativa y efectiva a todos los grupos etarios y de género en el municipio.

1.1.2.3 Dinámica demográfica

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2021, el municipio de Uramita ha mantenido tasas de crecimiento natural positivas, lo que indica que el número de nacimientos supera al de muertes. En el año 2021, la tasa de crecimiento natural alcanzó el 6.1, mostrando un aumento de 0.6 puntos en comparación con el año anterior. No obstante, esta tasa es la tercera más baja en comparación con años anteriores, siendo los años entre 2005 y 2013 los que registraron tasas más altas. Desde entonces, ha habido una tendencia decreciente, con la tasa más baja alcanzada en 2020 (5.5).

En cuanto a la tasa bruta de natalidad, en 2021 Uramita tuvo una tasa de 12.8 nacimientos por cada mil habitantes, mostrando una tendencia al ascenso desde el año anterior. La cifra más alta de nacimientos por cada mil habitantes se registró en 2006, con 17.9, mientras que la más baja fue en 2019, con 9.5.

Por otro lado, la tasa bruta de mortalidad se mantuvo estable en 6.8 defunciones por cada mil habitantes tanto en 2020 como en 2021, siendo estas cifras más altas en comparación con periodos anteriores. La tasa más baja de mortalidad se observó en 2017, con 2.2 muertes por cada mil habitantes. En general, las tasas de mortalidad en Uramita no han variado significativamente durante el periodo evaluado.

Tasas Específicas de Fecundidad:

Para el año 2021, la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años fue de 9.7 embarazos por cada mil mujeres, aumentando significativamente en 6.4 puntos con respecto al año anterior. Esta cifra es la segunda más alta registrada para este grupo de edad en comparación con años anteriores. Durante el periodo de 2005 a 2021, la tasa más alta se alcanzó en 2009, con 16.87 embarazos por cada mil mujeres, mientras que, en los años 2012, 2017 y 2019 esta tasa fue de 0, lo que sugiere que es posible reducir a cero los embarazos en niñas de esta edad. La cifra del año 2021 es preocupante y demanda acciones que aborden esta problemática de manera efectiva.

En cuanto al grupo de mujeres de 15 a 19 años, se observó una disminución del 5%

en la tasa de fecundidad en el año 2021 en comparación con 2020, donde se registraron 67.1 embarazos por cada mil mujeres en este rango de edad. Esta es la segunda tasa más baja en comparación con años anteriores. La tasa más alta se registró en 2008, con 128.46 embarazos por cada mil mujeres, y la más baja en 2016. Estos datos resaltan la necesidad de implementar acciones de salud pública, promoción y prevención, educación en derechos sexuales y manejo responsable de la sexualidad, especialmente en entornos educativos y grupos juveniles, para seguir reduciendo este indicador.

Esperanza de Vida:

Desde el censo de 2005, se ha observado un aumento progresivo en la esperanza de vida en el Departamento. En ese entonces, se esperaba que un antioqueño viviera en promedio 72 años, mientras que en la actualidad se espera una esperanza de vida de 76.5 años. En el municipio de Uramita, para el año 2023, la esperanza de vida para hombres es de 73.08 años, mientras que para mujeres es de 79.92 años, lo que refleja una diferencia de 6.84 años más de vida para las mujeres en comparación con los hombres. Estos datos son indicativos de mejoras en las condiciones de salud y calidad de vida de la población.

1.1.2.4 Movilidad Forzada

En el municipio de Uramita, la población desplazada según datos del año 2022 alcanza las 4,414 personas. Los grupos de edad más afectados por el desplazamiento se sitúan entre los 20 a 24 años y los 15 a 19 años. En términos generales, el 50.02% de la población desplazada corresponde a hombres (2,208 personas), mientras que el 49.68% corresponde a mujeres (2,193 personas).

Para atender las necesidades de este grupo poblacional, el municipio ha implementado diversas actividades. Entre ellas se destacan la inclusión en la base de datos de acción social SIPOD y RUV, la agilización de solicitudes de reparaciones administrativas y gubernamentales para quienes han sido afectados por actores armados, el fomento de programas productivos agrícolas con cultivos de caña, la construcción de agroindustria panelera y mejoras en las existentes para aumentar los ingresos, la implementación de programas en el sector pecuario y de ganadería de doble propósito, y la inclusión de la población desplazada en el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).

Estas iniciativas buscan brindar apoyo integral a las personas desplazadas, facilitando su inclusión social, económica y de acceso a servicios básicos como la salud, al tiempo que promueven la generación de ingresos y el desarrollo sostenible en la comunidad desplazada del municipio de Uramita.

1.1.2.5 Población LGBTIQ+

La población LGTBIQ+ en Uramita se encuentra en un contexto legal y social que ha experimentado avances en términos de derechos y protección, como el reconocimiento del matrimonio igualitario. Sin embargo, persisten desafíos como la discriminación y violencia, especialmente en zonas rurales.

Es esencial evaluar el acceso a servicios de salud y bienestar sensibles a la diversidad sexual y de género en Uramita, así como el apoyo psicológico y social disponible. También es relevante analizar la situación laboral y económica de esta población, incluyendo la discriminación laboral y las oportunidades de empleo y desarrollo profesional.

La participación social y política de la población LGTBIQ+ es crucial para su representación y voz en la comunidad. Investigar la existencia de organizaciones o grupos comunitarios LGTBIQ+ en Uramita y su participación en actividades cívicas y políticas locales es fundamental.

Se necesita una mayor investigación y recolección de datos para comprender mejor las necesidades y preocupaciones de la población LGTBIQ+ en Uramita y desarrollar políticas y programas inclusivos que promuevan la igualdad y el respeto hacia todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

1.1.2.6 Población Migrante

En primer lugar, la mayoría de los migrantes están afiliados a otro régimen diferente al contributivo, representando el 75% de la población migrante en el municipio. Además, el municipio contribuye con solo el 0.01% de la afiliación departamental.

En cuanto al origen de los migrantes, el 88% proviene de la República Bolivariana de Venezuela, mientras que el 12% restante corresponde a otros países no especificados. Esta población migrante representa menos del 1% de la población

total del departamento de Antioquia.

En términos demográficos, se identificaron un total de 8 migrantes en Uramita en 2021, con 3 hombres y 5 mujeres. Los hombres se encuentran en grupos de edad adultos (40 a 54 años), mientras que las mujeres están en grupos de edad jóvenes (20 a 29 años) e infancia (0 a 4 años). Las mujeres representan el 62.5% de los migrantes, y en general, la mayoría de los migrantes se concentran en edades laborales (20 a 39 años), siendo más jóvenes que la población general. Además, se observa que muchos migran con hijos, especialmente en el grupo de 0 a 4 años.

Estos datos muestran la dinámica migratoria en Uramita, donde las personas migrantes en

busca de oportunidades laborales, principalmente en oficios informales. La mayor proporción de mujeres migrantes y la presencia de niños en la población migrante señalan la importancia de políticas inclusivas y de acceso al trabajo para este grupo.

- por cada 60 migrantes hombres atendidos en salud, había 100 mujeres migrantes atendidas.
- Por cada 25 niños y niñas migrantes (0 - 4 años) atendidos en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15 - 49 años) atendidas.
- De cada 100 migrantes atendidos en salud, 13 eran menores de 14 años (Índice de Infancia) y 50 estaban en el grupo de 15 a 29 años (Índice de Juventud).
- No hubo personas migrantes de 65 años y más atendidas en salud (Índice de Vejez).
- De cada 100 personas migrantes entre 15 y 64 años atendidas en salud, 14 eran menores de 15 años o mayores de 65 años (dependientes) (Índice Demográfico de Dependencia).
- En Uramita, 14 personas migrantes menores de 15 años dependían de 100 personas migrantes entre 15 y 64 años (Índice de Dependencia Infantil), y el índice de Friz fue de 50, indicando una población envejecida. En Antioquia, estos índices fueron de 27 y 7 personas migrantes atendidas en salud, respectivamente, y el índice de Friz fue de 84, considerado como población madura.

1.1.2.7 Población Campesina

El municipio de Uramita, ubicado en el departamento de Antioquia, Colombia, se caracteriza por su significativa población campesina, la cual juega un papel crucial en la economía y cultura de la región. Este reporte tiene como objetivo realizar un análisis exhaustivo de las características demográficas, sociales, económicas y culturales de esta comunidad, que se dedica primordialmente a la agricultura y la ganadería.

Demográficamente, Uramita presenta una estructura de población en gran medida rural, con familias que históricamente han dependido de la tierra para su sustento. La población campesina local no solo contribuye significativamente a la economía regional mediante la producción de cultivos y productos ganaderos, sino que también conserva y promueve tradiciones culturales que enriquecen el patrimonio del municipio.

Desde el punto de vista social y económico, los campesinos de Uramita enfrentan diversos desafíos que incluyen el acceso limitado a mercados para vender sus productos, la falta de infraestructura adecuada y la necesidad de técnicas agrícolas más modernas y sostenibles. Estos desafíos subrayan la importancia de implementar políticas que fomenten la innovación tecnológica en el sector agrícola y mejoren la infraestructura de transporte y logística para facilitar el acceso a mercados más amplios.

Culturalmente, la comunidad campesina de Uramita es custodia de un vasto legado de conocimientos y prácticas tradicionales, desde métodos de cultivo hasta festividades y expresiones artísticas locales. Estas tradiciones no solo fortalecen el sentido de identidad y pertenencia entre los residentes, sino que también atraen interés turístico, ofreciendo oportunidades para el desarrollo económico a través del turismo cultural y eco-turismo.

La población campesina de Uramita es indispensable para el desarrollo sostenible del municipio. Es esencial que los esfuerzos de desarrollo futuro no solo aborden las necesidades económicas inmediatas de esta comunidad, sino que también preserven y valoricen su rica herencia cultural. A través de un enfoque integrado que combine mejoras en la productividad agrícola con la protección del patrimonio cultural, Uramita puede asegurar un futuro próspero y sostenible para sus campesinos y para el municipio en su conjunto.

En términos de salud pública, la evaluación de diversos indicadores de atención es fundamental para garantizar que la población campesina en áreas rurales tenga acceso oportuno y adecuado a servicios de salud. Es crucial analizar la accesibilidad geográfica y económica de los servicios de salud en estas zonas, para asegurar que los campesinos puedan acceder a atención médica preventiva y curativa sin barreras significativas.

Además, es importante evaluar la disponibilidad y la adecuación de programas de salud diseñados específicamente para las necesidades de esta comunidad. Estos programas deben incluir atención materno-infantil, que es vital para reducir las tasas de mortalidad infantil y mejorar la salud de las madres. También es esencial la implementación de campañas de vacunación robustas que cubran a toda la población rural, para prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

Otro aspecto crucial es la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, que pueden ser prevalentes en áreas rurales debido a las condiciones ambientales y laborales. Programas eficaces que eduquen sobre y combatan estas enfermedades pueden significar una mejora notable en la calidad de vida de los campesinos. Además, la promoción de estilos de vida saludables adaptados al entorno y actividades diarias de los campesinos es fundamental. Esto incluye educación sobre nutrición adecuada, prácticas de higiene, y la importancia de la actividad física regular, ajustada a las exigencias físicas de sus labores agrícolas y ganaderas.

Finalmente, es esencial que estos programas de salud sean inclusivos y culturalmente sensibles, teniendo en cuenta las tradiciones y prácticas locales para que sean más efectivos y mejor aceptados por la comunidad. A través de un enfoque holístico y bien coordinado, se puede mejorar significativamente la cobertura y la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la población campesina, contribuyendo a su bienestar general y productividad.

Además, se deben considerar los desafíos particulares que enfrenta la población campesina en términos de acceso a servicios especializados, como atención en salud mental, debido a la distancia geográfica y la limitada infraestructura en algunas zonas rurales del municipio. Es esencial implementar estrategias para superar estas barreras y garantizar una atención integral y equitativa para todos los habitantes de Uramita, incluyendo a la población campesina, en línea con los principios de salud pública y el derecho a la salud para todos los ciudadanos.

1.1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

1.1.3.1 Caracterización EAPB

La E.S.E Hospital Tobías Puerta del Municipio de Uramita es de primer nivel de complejidad la cual se centra en la promoción y mantenimiento de salud de la población para la atención preventiva de salud oral, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, crecimiento y desarrollo en niños y jóvenes, promoción en salud, atención del parto, y atención en planificación familiar para hombres y mujeres y servicios de vacunación.

La consulta externa cuenta con el respaldo de IPS habilitadas atendidas por auxiliares de enfermería, médicos rurales y médicos generales. Cabe destacar que no se ofrece servicio de hospitalización en este centro, por lo que los usuarios serán remitidos al hospital según disponibilidad en caso de ser necesario, ubicados en Montería, Santa Fe de Antioquia y/o Medellín

En términos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, se ofrecen servicios de manera extramural en colaboración con IPS habilitadas, para prestar servicios que incluyen esterilización, laboratorio clínico, lactario-alimentación, servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino, toma de muestras citológicas cervicouterinas y de laboratorio clínico.

En el municipio de Uramita, se destacan varios aspectos importantes del sistema sanitario. En el año 2021, se observa una diferencia estadísticamente significativa negativa en las coberturas administrativas de vacunación con BCG para recién nacidos en comparación con el departamento de Antioquia. Sin embargo, las coberturas de vacunación con DPT, polio y triple viral en menores de 1 año no muestran diferencias estadísticamente significativas a pesar de tener variaciones.

Es notable la tendencia a la baja en la cobertura de afiliación al SGSSS durante el año 2021 en comparación con 2020, aunque estas cifras se mantienen por debajo de la medida departamental y no representan una diferencia significativa.

En el municipio de Uramita, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud registra un 85.23%, equivalente a 6,188 afiliados de un total de 7,261 habitantes, según los datos más recientes del DANE. Dentro de esta cifra, la gran mayoría, es decir, 5,370 personas, están inscritas en el régimen subsidiado. Específicamente, 5,086 de estos afiliados pertenecen a la EAPB

COOSALUD, 83 a NUEVA EPS, y 201 están afiliados a AIC, una EPS indígena. Por otro lado, en el régimen contributivo, hay 525 afiliados a COOSALUD, solo uno a SAVIA SALUD EPS, 171 a NUEVA EPS, y dos a AIC EPS.

Comparativamente, la cobertura ha visto una reducción desde el año 2020, cuando la tasa de afiliación era del 92.47%. Esta disminución ha motivado a las autoridades de salud del municipio a implementar estrategias destinadas a aumentar las tasas de afiliación y a revisar los registros para corregir posibles inconsistencias. Estas inconsistencias pueden incluir registros de personas que ya no residen en el municipio o que, por diversas razones, ya no son elegibles para la afiliación al sistema de seguridad social en salud. Adicionalmente, se identifica como un factor contribuyente a la disminución de la cobertura, la cantidad significativa de residentes que, aunque viven en Uramita, están afiliados a EPS en otros municipios o regiones.

Esta situación resalta la necesidad de una mejor coordinación con otras entidades regionales y nacionales para garantizar que la cobertura de afiliación refleje fielmente la realidad demográfica del municipio. La mejora en la precisión de los registros y una gestión más efectiva del aseguramiento local son cruciales para optimizar el acceso a servicios de salud para todos los habitantes de Uramita, garantizando así una cobertura integral y eficiente.

1.1.3.2 Gobierno y gobernanza en el sector salud

a) Políticas Públicas Municipales

El municipio de Uramita plantea una tarea compleja para las políticas públicas debido a su diversidad cultural y geográfica. Estas políticas deben abordar no solo las necesidades de salud, sino también considerar los factores sociales, económicos y de género que influyen en el bienestar de la población antioqueña. Es fundamental comprender estos factores, como el acceso a la educación, empleo digno, vivienda adecuada y equidad de género, para diseñar estrategias efectivas que impacten positivamente en la salud y generen resultados duraderos.

Se presentan desafíos importantes en cuanto al acceso equitativo a servicios de salud, especialmente en áreas rurales. Las políticas públicas se enfocan en eliminar obstáculos tanto geográficos como económicos, asegurando que todos los habitantes del municipio puedan acceder a servicios médicos de alta calidad sin importar su ubicación o situación financiera.

Situación que obliga al municipio a mejorar y adoptar:

- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales de Desarrollo y Protección del Adulto Mayor de Uramita.
- Acuerdo de Políticas Públicas de Infancia y Adolescencia del Municipio de Uramita
- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales de Plena Atención de Niños, Niñas y Adolescentes de Uramita, Antioquia
- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales de Niñez y Familia de Uramita, Antioquia
- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales para la Juventud de Uramita, Antioquia
- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales para la Equidad de Género en Uramita, Antioquia
- Acuerdos de Políticas Públicas Municipales para la Atención de Personas con Discapacidad en Uramita, Antioquia

Los cuales se centra en varios aspectos fundamentales para el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes en la comunidad.

En primer lugar, se destaca el compromiso con el acceso universal a una educación de calidad, incluyendo la construcción de infraestructuras educativas, suministro de materiales educativos y programas para reducir la deserción escolar, especialmente en áreas vulnerables, también se hace hincapié en la promoción de la salud integral, con acciones dirigidas al fortalecimiento de servicios materno-infantiles, programas de atención nutricional y campañas de prevención sobre temas relevantes como la salud sexual y reproductiva, el consumo de sustancias y la prevención de enfermedades.

Otro punto crucial es la protección y prevención del maltrato infantil, con políticas y programas específicos para prevenir y abordar casos de abuso, violencia y explotación

infantil, incluyendo la capacitación de profesionales para identificar y manejar situaciones de riesgo.

El desarrollo integral y las oportunidades de recreación y cultura para la infancia y adolescencia en Uramita se enfocarán en garantizar el acceso equitativo a espacios recreativos y culturales, promoviendo actividades deportivas, artísticas y culturales que fomenten el desarrollo de habilidades individuales y valores como el respeto y la solidaridad.

Además, se establecerá una cooperación interinstitucional efectiva y una articulación de políticas entre diferentes actores para asegurar la implementación exitosa de estas políticas públicas municipales. Se realizarán evaluaciones periódicas para monitorear el progreso y realizar ajustes según las necesidades específicas de la población infantil y adolescente de Uramita.

Estos acuerdos reflejan un compromiso sólido con el bienestar y desarrollo de la infancia y adolescencia en el municipio, buscando crear un entorno seguro e inclusivo que les permita crecer plenamente y contribuir al desarrollo sostenible de la comunidad.

Los acuerdos de políticas públicas municipales para el desarrollo y protección del adulto mayor en Uramita, Antioquia, se centran en varias áreas fundamentales para garantizar su bienestar y dignidad.

En primer lugar, se enfatiza el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, con programas de atención integral y estrategias de prevención de enfermedades crónicas. También se promueve activamente la participación y la inclusión social de los adultos mayores, a través de espacios de encuentro, actividades recreativas y educativas, así como programas de voluntariado y envejecimiento activo.

Otro aspecto crucial es la protección de sus derechos y la prevención del maltrato, con medidas como la sensibilización, la capacitación y la creación de mecanismos de denuncia y atención integral para casos de abuso. Finalmente, se busca proporcionar acceso a oportunidades de recreación, desarrollo personal y aprendizaje continuo, mediante la organización de actividades adaptadas a sus intereses y capacidades, así como la facilitación de cursos y talleres especializados.

Estos acuerdos reflejan un compromiso sólido con el bienestar integral de los adultos mayores en Uramita, buscando crear un entorno inclusivo y favorable que promueva su salud física, mental y emocional, así como su participación en la comunidad, las políticas públicas para el desarrollo y protección del adulto mayor en Uramita, Antioquia, se enfocan en dos aspectos fundamentales: el fortalecimiento del apoyo económico y la seguridad social, y la promoción de la participación en la comunidad.

En cuanto al apoyo económico, se destacan programas para garantizar pensiones y jubilaciones dignas, así como acceso equitativo a servicios básicos como vivienda, alimentación y transporte. Se enfatiza la capacitación para emprendimiento y la creación de redes de apoyo económico y social.

Por otro lado, se promueve la participación de los adultos mayores en programas de empleo, voluntariado y capacitación en habilidades laborales, buscando su inclusión en la sociedad y su contribución al desarrollo comunitario.

b) Agenda Antioquia 2040

El municipio de Uramita participó activamente en la cooperación regional liderada por la Gobernación de Antioquia para la construcción de la Agenda 2040. Durante este proceso, se establecieron lineamientos clave con la participación de líderes regionales, con el objetivo de definir las acciones necesarias para alcanzar la visión de Antioquia en el año 2040. Dentro de estas directrices, el municipio de Uramita definió prioridades en diferentes áreas, asignando porcentajes específicos a cada una: Desarrollo Económico 22,27%, Desarrollo Rural y Agropecuario 28,99%, Educación 12,18%, Cultura e Identidad 10,50%, Ambiente y Sostenibilidad 8,82%, Transporte 6,72%, Salud 5,46%, Ciencia, Tecnología e Innovación 2,52%, Gobernanza y Gobernabilidad 2,10%, y Vivienda y Hábitat 0,42%.

Entre estas prioridades, se destaca el desarrollo rural y agropecuario como una necesidad prioritaria, de acuerdo con los criterios establecidos y las demandas expresadas por los líderes locales. Esto implica la participación de entidades tanto públicas como privadas a nivel municipal, regional, departamental e incluso nacional.

Durante los encuentros, el municipio profundizó especialmente en el turismo sostenible y la importancia de apoyar financieramente a emprendedores y

proyectos rurales. Se identificaron acciones clave para mejorar la productividad, competitividad y garantías laborales en el ámbito rural, así como la creación de redes y alianzas de cooperación. Además, se destacó la necesidad de brindar respaldo financiero a emprendedores y facilitar la ubicación de nuevas empresas y microempresas en la región.

El componente de salud, con participación ciudadana, ha concluido acciones prioritarias como mejorar la calidad de los servicios de salud y ampliar la cobertura en todas las subregiones, cada una con un 7,69% de inversión. También se ha enfocado en fortalecer la infraestructura y la gestión del sistema de salud, asignando un porcentaje igual para cada aspecto. Además, se ha atendido la salud ante el cambio climático y el acceso a especialistas médicos, con un 7,69% para cada área crítica. Destaca la inversión del 30,77% para entidades de salud en áreas rurales y un 15,38% para un sistema de salud más eficiente y oportuno, reflejando un compromiso con mejorar la atención médica para todos.

c) Resultados Cartografía Social

En Uramita, las comunidades indígenas enfrentan una serie de desafíos significativos que impactan su calidad de vida y sostenibilidad de sus tradiciones culturales. La falta de acceso a servicios básicos como salud, educación y vivienda adecuada, combinada con la presión sobre sus territorios ancestrales por actividades como la minería y la deforestación, pone en riesgo su modo de vida tradicional y su seguridad alimentaria.

Las comunidades indígenas de Uramita son fundamentales para la diversidad cultural y étnica del municipio. Por lo tanto, es crucial reconocer y respetar sus derechos territoriales, culturales y sociales, implementando políticas que promuevan su bienestar integral. La colaboración efectiva entre las comunidades indígenas, el gobierno local y otros actores sociales es vital para asegurar un futuro sostenible y equitativo en Uramita.

En términos de salud, las áreas rurales del municipio presentan desafíos particulares, como la necesidad urgente de capacitación en primeros auxilios y la mejora en la gestión de ambulancias y brigadas médicas. Estas acciones son cruciales para garantizar una respuesta efectiva en situaciones de emergencia. Además, la atención a personas con discapacidades y la promoción de estilos de

vida saludables son prioridades que requieren atención continua.

La actividad minera en Uramita y la falta de servicios de salud adecuados en áreas rurales representan riesgos adicionales para la salud pública. La contaminación ambiental, los riesgos ocupacionales y la exposición a enfermedades transmitidas por vectores son problemas persistentes que necesitan medidas de mitigación efectivas y coordinadas.

Los desafíos en salud y los riesgos ambientales en Uramita demandan una estrategia integral y coordinada que aborde estas cuestiones de manera comprensiva. Es imperativo mejorar las condiciones de vida de todas las comunidades y fomentar un desarrollo regional sostenible, respetuoso con el medio ambiente y con las culturas locales.

d) Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Las prioridades más altas según el Método Hanlon para el municipio de Uramita son aquellos problemas que tienen una alta magnitud y severidad, junto con soluciones efectivas, pertinentes, económicas, legales y socialmente aceptables. Estas áreas incluyen la atención a entornos familiares y comunitarios con necesidades insatisfechas, el aumento de lesiones autoinfligidas, la malnutrición en diferentes grupos poblacionales, la mortalidad evitable en niños menores de 5 años y el aumento del uso de sustancias psicoactivas en la población joven.

están relacionadas con problemas de alta magnitud y severidad, los cuales requieren soluciones efectivas, pertinentes, económicas, legales y socialmente aceptables. En este sentido, se deben abordar áreas críticas que incluyen el aumento de la violencia intrafamiliar, el incremento de accidentes de tránsito, la presencia de enfermedades transmisibles, la deficiencia en la vigilancia epidemiológica, las enfermedades cardiovasculares, el deterioro de condiciones sanitarias y ambientales, la exclusión social de poblaciones vulnerables, la falta de participación ciudadana en gestión pública, el alto número de enfermos por enfermedades vectoriales, la mortalidad por enfermedades no transmisibles, los eventos relacionados con la convivencia y salud mental, y las intoxicaciones por uso indiscriminado de químicos.

Asimismo, se debe prestar atención a la necesidad de una gestión intersectorial más efectiva y una mayor participación social en salud y seguridad laboral, corrigiendo

la inadecuada prestación de servicios en la asignación de citas, abordando el aumento de enfermedades respiratorias y el alto índice de nacimientos con bajo peso al nacer, así como combatiendo el aumento de enfermedades infecciosas y parasitarias. Además, es fundamental resolver la falta de centros de salud rurales con personal capacitado, mejorar la cobertura de alcantarillado en zonas rurales y adecuar espacios para la prevención y mantenimiento de la salud.

1.2 Contexto Procesos económicos y circunstancias de la vida social

1.2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Las tasas de ocupación, empleo y desempleo en Colombia proporcionan un panorama general, aunque no específico para municipios como Uramita. Sin embargo, podemos analizar la ocupación en este municipio desde una perspectiva más detallada. Uramita se destaca por su carácter agropecuario, lo que influye significativamente en la ocupación de sus habitantes.

En Uramita, la ocupación principal está centrada en actividades relacionadas con la agricultura y la ganadería. Los habitantes se dedican a la producción de cultivos transitorios y permanentes, así como a la cría de ganado y al manejo de especies menores. Entre los cultivos más destacados se encuentran el maíz, la ahuyama, el tomate, el café, el limón y la caña panelera.

Es importante destacar que estas ocupaciones son fundamentales para la economía local y la subsistencia de la población en Uramita. La agricultura y la ganadería no solo generan empleo directo para los habitantes del municipio, sino que también contribuyen de manera significativa al abastecimiento de alimentos a nivel local y regional. Además, estas actividades reflejan la conexión profunda que existe entre la población de Uramita y su entorno natural y agrícola, destacando la importancia de promover prácticas sostenibles y el desarrollo rural integral en la región.

La economía de Uramita se basa principalmente en la agricultura y la ganadería, con cultivos que incluyen cacao, maíz, frijol, frutales, caña, café y algodón, siendo reconocido mundialmente por cultivar algodón en fillos y contar con una máquina desmotadora para este cultivo. El Proyecto Integral de Desarrollo Agropecuario y Rural (PIDAR 605), liderado por la Agencia de Desarrollo Rural (ADR) y la FAO,

juega un papel clave al mejorar la capacidad productiva y promover la seguridad alimentaria en la región.

El PIDAR ha brindado apoyo técnico a los productores de caña panelera, implementando Buenas Prácticas Agrícolas y fortaleciendo asociaciones, lo que se alinea con el Plan Integral Departamental de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial (PIDARET Antioquia), impulsando así la economía campesina y comunitaria en Uramita.

Además, la iniciativa de la Corporación Secado de Occidente, que involucra a 26 familias en el cultivo de cúrcuma, ha sido destacada por su enfoque en prácticas sostenibles, la creación de productos de calidad certificada y la exploración de mercados locales e internacionales, contribuyendo al desarrollo económico y ambiental de Uramita.

1.2.2 Condiciones de vida del territorio

Los indicadores clave de calidad de vida en Uramita para el año 2020 muestran diferencias notables en comparación con el departamento de Antioquia. Estas diferencias son

especialmente evidentes en el riesgo de la calidad del agua para consumo humano, el acceso a fuentes de agua mejorada, la eliminación adecuada de excretas, y la cobertura de servicios como acueducto y alcantarillado.

A pesar de que la cobertura de electricidad en Uramita es del 97.9%, ligeramente inferior a la del departamento de Antioquia que alcanza el 99.4%, esta diferencia no es estadísticamente significativa. Sin embargo, al analizar la distribución entre la zona urbana y rural de Uramita, se nota una brecha considerable en la cobertura de acueducto y alcantarillado. Mientras que la zona urbana tiene una cobertura del 35.9%, la zona rural muestra una cobertura del 0% en estos servicios. En contraste, la cobertura eléctrica es alta en ambas zonas, alcanzando el 100% en la cabecera y el 97% en la zona rural, sin diferencias estadísticamente significativas.

Seguridad alimentaria

En el municipio de Uramita para el año 2020, el porcentaje de recién nacidos a término con un peso inferior a 2.500 gramos no presentó diferencias

estadísticamente significativas con respecto al departamento de Antioquia, aunque es importante indicar que la medida municipal se encuentra por debajo de la departamental, y presenta tendencia al descenso respecto del porcentaje del año 2019. Esta situación debe priorizarse, fortaleciendo los programas de control prenatal y de apoyo a la gestión familiar.

El municipio de Uramita ha logrado alcanzar un esquema completo de vacunación contra la COVID-19 superior al 70%, lo que representa un avance significativo hacia la inmunidad de rebaño. Sin embargo, aún se requieren acciones continuas para alcanzar el objetivo del 100% de cobertura vacunal. En este proceso, se están utilizando diversas clases de vacunas, como las basadas en ácidos nucleicos, vectores virales, subunidades de proteínas o péptidos, y vacunas vivas atenuadas, aplicadas de acuerdo con los criterios establecidos por el Ministerio de Salud.

En el año 2021, el municipio de Uramita presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa en el porcentaje de hogares con analfabetismo en comparación con el departamento de Antioquia. Aunque la cobertura de educación primaria está por encima del promedio departamental, esta diferencia no es estadísticamente significativa y muestra una tendencia al aumento con respecto al año anterior, al igual que la cobertura en educación secundaria. Sin embargo, la cobertura en educación media muestra una tendencia a la baja en comparación con el año 2020.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) en el municipio de Uramita es significativamente alto, situándose en un 55.6%, muy por encima de los valores tanto a nivel nacional como departamental. Esto indica una gran carencia en áreas vitales como educación, salud, empleo, acceso a servicios públicos y condiciones de vivienda, reflejada en 15 indicadores que incluyen analfabetismo, bajo logro educativo, barreras en servicios de cuidado infantil, acceso limitado a servicios de salud, desempleo prolongado, hacinamiento, inadecuada eliminación de excretas, inasistencia escolar, viviendas con materiales deficientes, rezago escolar, falta de acceso a agua mejorada, falta de seguro médico, trabajo infantil e informalidad laboral. Esta situación evidencia una necesidad

urgente de políticas y programas que aborden estas problemáticas en Uramita para mejorar las condiciones de vida y reducir la pobreza multidimensional en el municipio.

1.2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y de violencia contra la mujer en el municipio de Uramita para el año 2020 muestra una diferencia estadísticamente significativa positiva en comparación con el dato del departamento de Antioquia. Esto sugiere la presencia de factores y dinámicas específicas en Uramita que contribuyen a niveles más altos de violencia intrafamiliar y contra la mujer, los cuales pueden estar relacionados con aspectos culturales, psicológicos o sociales que requieren atención y abordaje por parte de las autoridades y la comunidad en general.

1.3 Desenlaces mórbidos y mortales (Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio).

1.3.1 Análisis de la Morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. Se utilizará la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., (Ver anexo 5 estimación de IC para razón de tasas, anexo 16 lista de tabulación de la morbilidad de la guía ASIS DSS).

1.3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

MORBIBIDAD TOTAL GRANDES CAUSAS

Durante el periodo comprendido entre 2009 y 2022, el municipio de Uramita ha experimentado diversas tendencias en la morbilidad en diferentes grupos de edad.

En el caso de la primera infancia (0 a 5 años), se observa un incremento general en la morbilidad, siendo las enfermedades no transmisibles la principal causa con un aumento del 6.46% respecto al año anterior, lo que se traduce en 159 consultas. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con 27.60 consultas, y las condiciones mal clasificadas con un aumento de 3.81 puntos. Por otro lado, se registra una disminución en las condiciones perinatales y lesiones.

En cuanto al grupo de edad de 6 a 11 años, se observa también un aumento en la morbilidad, siendo las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa con un incremento del 9.13% respecto al año anterior, seguido de las condiciones mal clasificadas con un aumento de 1.81 puntos. Aunque las enfermedades no transmisibles han disminuido en un 9.30%, siguen siendo una causa importante de morbilidad en este grupo. Por último, las lesiones muestran una disminución frente al año anterior, y no se registran casos de condiciones maternas a partir del año 2020.

los adolescentes (12 a 18 años), se destaca un aumento en las condiciones mal clasificadas, las cuales han experimentado un incremento de 3.24 puntos respecto al año anterior. Le sigue en importancia las condiciones transmisibles y nutricionales, que aumentaron en 3.20 puntos. Las enfermedades no transmisibles también mostraron un incremento, aunque menor, mientras que las condiciones maternas y las lesiones presentaron descensos.

En cuanto a la juventud (14 a 26 años), se evidencia un incremento significativo en las enfermedades no transmisibles, con un aumento de 8.05 puntos respecto al año anterior. Las condiciones transmisibles y nutricionales también registraron un incremento, aunque menor. Por otro lado, las condiciones mal clasificadas y las lesiones presentaron disminuciones.

Para el grupo de adultos (27 a 59 años), se destacó un aumento considerable en las condiciones transmisibles y nutricionales, con un incremento del 29%. También

se observó un incremento en las condiciones mal clasificadas. Sin embargo, las enfermedades no transmisibles, las condiciones maternas y las lesiones mostraron una tendencia a la disminución durante este periodo.

La morbilidad en hombres de diferentes grupos de edad en Uramita durante el período 2009-2022 revela tendencias significativas en las causas de consulta médica. En el grupo de 0 a 5 años, se destaca un marcado aumento en las enfermedades no transmisibles, con un incremento del 41% respecto al año anterior, seguido de un aumento en las condiciones mal clasificadas y las condiciones transmitibles y nutricionales. Sin embargo, se registra una disminución significativa del 40% en las condiciones perinatales, mientras que las lesiones permanecen estables en su cifra.

En el grupo de 6 a 11 años, se evidencia un aumento en las condiciones transmisibles y nutricionales, junto con las condiciones mal clasificadas, mientras que las enfermedades no transmisibles han experimentado una disminución significativa del 14.02%. En cuanto a las lesiones, también se ha observado una disminución.

Estas tendencias en la morbilidad resaltan la importancia de monitorear y abordar específicamente las condiciones de salud más prevalentes en cada grupo de edad en Uramita, con el fin de implementar medidas preventivas y terapéuticas efectivas.

En el grupo de mujeres de 0 a 5 años en Uramita, se observa un incremento significativo en las causas de morbilidad relacionadas con condiciones transmisibles y nutricionales, con

un aumento del 19% respecto al año anterior. Además, las condiciones mal clasificadas muestran un incremento notorio de 6.22 puntos, mientras que las condiciones perinatales y las enfermedades no transmisibles experimentan descensos del 19% y 1.77 puntos, respectivamente. Las lesiones, por su parte, muestran una disminución de 3.91 puntos en comparación con el año anterior, lo que refleja una tendencia estable en este aspecto en el grupo de edad más temprana.

En el grupo de mujeres de 6 a 11 años, se destaca un aumento en las condiciones transmisibles y nutricionales, así como en las condiciones mal clasificadas. No obstante, las enfermedades no transmisibles muestran una disminución significativa

del 14.02%, y las lesiones también disminuyen en su cifra. Estas tendencias en la morbilidad en mujeres de diferentes edades reflejan la importancia de abordar específicamente las condiciones de salud más prevalentes en cada grupo, implementando medidas preventivas y terapéuticas adecuadas para mejorar la calidad de vida de las mujeres en Uramita.

MORBIBIDAD TOTAL POR SUBGRUPOS

La morbilidad específica por subgrupos en el municipio de Uramita durante el periodo 2009-2022 revela importantes patrones de atención y cambios en las proporciones. En primer lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales muestran que las infecciones respiratorias son la principal causa de morbilidad, con un aumento del 5.76% respecto al año anterior, seguidas de las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales con disminuciones leves en comparación con el año anterior.

Por otro lado, las condiciones maternas perinatales reflejan un aumento significativo en las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, mientras que las condiciones maternas en general presentan una disminución considerable. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, se destacan las enfermedades cardiovasculares como la principal causa de atención, seguidas de enfermedades musculoesqueléticas, neuropsiquiátricas, genitourinarias y otras, mostrando la diversidad de condiciones atendidas en este subgrupo. Las lesiones, principalmente traumatismos y envenenamientos, muestran un ligero aumento, mientras que los signos y síntomas mal definidos representan un desafío importante en la atención sanitaria, destacando la necesidad de estrategias de capacitación para mejorar la precisión en el diagnóstico y tratamiento.

1.3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

La progresión de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en el municipio de Uramita hasta el año 2019 refleja una distribución significativa en los diferentes estadios. Destaca el estadio 2 como el más prevalente, seguido del estadio 3 y el estadio 1, indicando una presencia considerable de la enfermedad en la población. Por otro lado, los estadios más avanzados (estadio 4, 5 y 0) muestran menor frecuencia, lo que sugiere un control relativamente efectivo en las etapas tempranas de la enfermedad, aunque es importante monitorear la evolución en estos casos menos comunes.

Al analizar la comparación entre el municipio de Uramita y el departamento de Antioquia en términos de la prevalencia de la ERC en fase cinco que requiere terapia renal, se destaca una diferencia significativa favorable para Uramita, con una tasa notablemente inferior a la del departamento. Esto podría indicar políticas de salud efectivas o diferencias demográficas y de salud en la población. Además, se observa una tendencia al aumento en esta tasa para Uramita en comparación con años anteriores, lo que sugiere la necesidad de un seguimiento continuo y estrategias preventivas y de tratamiento más efectivas para abordar la ERC en etapas avanzadas.

La comparación de la prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial entre el municipio de Uramita y el departamento de Antioquia en el año 2021 revela que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambas entidades. Aunque la cifra de Uramita muestra una tendencia al aumento con respecto al año anterior, es importante destacar que los valores en este municipio se mantienen por debajo de los registrados a nivel departamental.

Estos hallazgos sugieren que, a pesar de un incremento en la prevalencia de estas enfermedades en Uramita, la situación no difiere de manera significativa de la del departamento en su conjunto. Sin embargo, es crucial continuar monitoreando estos indicadores de salud y desarrollar estrategias preventivas y de manejo efectivas para abordar el crecimiento de estas condiciones en la población.

1.3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los datos sobre la morbilidad de eventos de notificación obligatoria en Uramita para el año 2022 revelan una serie de tendencias significativas. Por un lado, la letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) muestra un indicador negativo, superando en un 50% la cifra departamental. Aunque la incidencia de dengue clásico no es superior a la del departamento, se destaca la necesidad de continuar con campañas de vacunación y educación debido a un aumento significativo en el año 2022. Además, se registran variaciones en la incidencia de violencia contra la mujer y violencia intrafamiliar, con patrones irregulares de incrementos y fluctuaciones a lo largo de los años.

En cuanto al COVID-19, se observa una distribución desigual de la población afectada en Uramita durante 2022, destacando una mayor afectación en hombres y ciertos grupos de edad. Esto resalta la importancia de mantener estrategias

efectivas de prevención y control, así como de seguir monitoreando de cerca la evolución de la enfermedad en la comunidad para una respuesta adecuada y oportuna.

Según el análisis detallado de las tablas proporcionadas, se puede concluir que la situación más preocupante en cuanto a salud en el municipio de Uramita durante el año 2021 se relaciona con las enfermedades del sistema circulatorio, específicamente las enfermedades isquémicas del corazón. Este indicador ha persistido a lo largo de los años, alcanzando su tasa más alta en el año 2006 con 182.7 muertes por cada cien mil habitantes, y aunque ha descendido, aún se ubica en 57.1 muertes por cien mil habitantes en 2020. Comparativamente, el departamento de Antioquia presenta una tasa ligeramente superior, de 67.2 muertes por cada cien mil habitantes, lo que subraya la necesidad urgente de implementar estrategias que fomenten hábitos y estilos de vida saludables de forma sostenida en la comunidad, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad asociada con estas enfermedades circulatorias.

Además, al evaluar otros indicadores críticos de salud en Uramita, como la tasa de homicidios en hombres (108.2), más del doble que la del departamento (52.5), las enfermedades cerebrovasculares en hombres (101.9), más del triple que la del departamento (30.1), y las causas externas de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años (144.72), notablemente superior a la registrada en Antioquia (7.97), se confirma la gravedad de la situación en comparación con los estándares del departamento. Estos datos subrayan la necesidad de intervenciones efectivas y coordinadas para abordar estos desafíos de salud pública y mejorar el bienestar de la población en Uramita.

1.3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Se destaca que un considerable 28.89% de la población con discapacidad en el municipio de Uramita durante el año 2022 se compone de individuos con dificultades en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas. Este grupo representa una parte significativa de la población discapacitada en la región. Asimismo, se observa que el 22.97% de las personas con discapacidad presenta alteraciones en el sistema nervioso, lo que también constituye una proporción importante dentro de esta categoría.

Además, se registra que el 14.36% de la población discapacitada en Uramita tiene problemas relacionados con la vista o los ojos. Aunque este porcentaje es menor en comparación con los otros dos grupos mencionados, sigue siendo un segmento considerable de la población discapacitada en el municipio. Estos datos resaltan la diversidad de las discapacidades presentes en la comunidad y subrayan la importancia de brindar servicios y apoyos adecuados para cada tipo de discapacidad, garantizando así una atención integral y equitativa para todos los ciudadanos afectados.

1.3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

La priorización de aspectos relacionados con la morbilidad y la discapacidad en el municipio de Uramita ha sido fundamental para identificar áreas críticas de intervención. Se ha enfocado en categorías clave como enfermedades no transmisibles en la infancia, condiciones perinatales en la primera infancia, trastornos mentales y del comportamiento en la adolescencia, enfermedades no transmisibles en la persona mayor, y condiciones maternas en mujeres jóvenes, utilizando como referencia la lista 6/67 de la OPS y los grupos de riesgo del MIAS.

Es destacable la tendencia al aumento en los casos de estas categorías para el año 2021 en comparación con el año anterior, lo que subraya la importancia de dirigir esfuerzos y recursos hacia la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de estas condiciones. Es crucial considerar estos datos para implementar estrategias efectivas que promuevan la mejora en la calidad de vida y el bienestar de la población de Uramita.

Además, se proponen diversas alternativas integrales para mejorar la salud en Uramita, que van desde programas de nutrición y educación desde la infancia hasta el fortalecimiento de medidas de higiene y saneamiento para prevenir enfermedades transmisibles. Se aboga por la implementación de programas de prevención y control vectorial, mejoras en la detección y manejo de enfermedades crónicas, así como el establecimiento de servicios integrales de rehabilitación y terapia física para personas con discapacidad. Estas medidas, junto con la promoción de hábitos de vida saludables y la concientización comunitaria, constituyen un enfoque completo para abordar las tendencias de morbilidad identificadas en Uramita en 2022 y mejorar la salud general de la población.

1.3.2 Análisis de la Mortalidad

Durante el año 2021, en el municipio de Uramita, se destacaron los principales grupos de mortalidad, encabezados por las causas externas, que registraron una tasa de 190.5 muertes por cada cien mil habitantes, marcando un aumento significativo en comparación con años anteriores. En segundo lugar, se encontraron las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 140.7 para el año analizado, siendo el año 2005 el de mayor incidencia con 255.1 muertes por cada cien mil habitantes. Le siguen las demás causas, con una tasa de 103.3 muertes por cien mil habitantes, mostrando una reducción del 24% en comparación con el año 2020. Además, las neoplasias presentaron una tasa de 36.7 muertes por cada cien mil habitantes, mientras que los signos y síntomas mal definidos registraron una tasa de 8.5 defunciones por cien mil habitantes. Es importante resaltar que las enfermedades transmisibles en el municipio han mostrado una tendencia positiva al no presentar casos de muerte durante dos periodos consecutivos, reflejando la efectividad de las campañas implementadas para reducir estas enfermedades.

Es crucial señalar la tendencia a la disminución en casi todos los grupos de enfermedades para el año 2021, como las del sistema circulatorio, las demás causas, las neoplasias y los signos y síntomas mal definidos, excepto las causas externas, que experimentaron un aumento del 32.12% en comparación con el año anterior. Estas cifras subrayan la importancia de continuar fortaleciendo las estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento para abordar eficazmente los diferentes factores de riesgo que influyen en la mortalidad en el municipio de Uramita.

Durante el periodo de estudio (2005-2021) en el municipio de Uramita, se destaca que las causas externas representaron el grupo con el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos (AVPP), seguido por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio. En el año 2021, estos mismos grupos fueron los principales contribuyentes con 545, 162 y 150 AVPP, respectivamente. Además, se registraron años perdidos debido a neoplasias (52) y signos y síntomas mal definidos (4).

Es relevante señalar la tendencia al aumento en los AVPP para el año 2021 en comparación con el año 2020, con un incremento del 16% para causas externas, 4.6% para enfermedades del sistema circulatorio y un 16% en afecciones del periodo perinatal. Por otro lado, se observa una tendencia a la disminución del 5.2% en las demás causas, un cambio de 31 puntos en neoplasias, 14 puntos en el grupo

de signos y síntomas mal definidos, y en enfermedades transmisibles no se reportan casos desde el 2019. Estos datos resaltan la importancia de implementar medidas efectivas para abordar las causas

principales de años de vida perdidos en Uramita, con el objetivo de reducir estas cifras y mejorar la calidad de vida de la población.

En la figura presentada se detalla la tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por grandes causas en el Municipio de Uramita durante el periodo 2005-2021. Se destaca que las causas externas fueron el grupo que más contribuyó a muertes prematuras y, por ende, a la pérdida de años de vida en la población, alcanzando su tasa más alta en el año 2021 con 8316 años perdidos por cada cien mil habitantes. En segundo lugar, se encuentran las demás causas, con su mayor tasa de 6195 años perdidos por cada cien mil habitantes en el año 2006, seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio con 4775 AVPP por cada cien mil habitantes en el año 2005.

Es crucial resaltar la tendencia al significativo aumento para el último año analizado, el 2021, en comparación con el 2020. Este aumento se presenta con un 20.4% en las Causas Externas, 14.6% en las Enfermedades del Sistema Circulatorio, mientras que hubo una disminución de 1.7% para las demás causas y un cambio notable de 41.22% en las neoplasias, 83.3% en los Signos y Síntomas Mal Definidos. Por último, se menciona que para Enfermedades Transmisibles no se reportan tasas de años potencialmente perdidos desde el año 2019. Estos datos subrayan la importancia de implementar estrategias efectivas para abordar las causas principales de años de vida perdidos en Uramita y trabajar en la prevención y el tratamiento de estas condiciones para mejorar la salud y bienestar de la comunidad.

las neoplasias representan un aspecto importante en la mortalidad, especialmente en hombres. El tumor maligno de la próstata lidera este grupo, alcanzando su tasa más alta en 2009 con 122.2 muertes por cada cien mil hombres, seguido por el tumor maligno de estómago con 84.9 muertes por cada cien mil hombres en el mismo año, y los tumores malignos de otras localizaciones y no especificadas con 67 muertes por cien mil hombres en 2007. Sin embargo, para el año 2021, se observa una tendencia a la disminución, particularmente en el caso del tumor maligno de estómago que pasó de 34.9 muertes por cada cien mil hombres en 2020 a 31.8 casos en 2021, reflejando posiblemente mejoras en la detección y tratamiento de estas afecciones.

En cuanto a las mujeres de Uramita, los tumores malignos de otras localizaciones y no especificados ocuparon el primer lugar en mortalidad, seguidos por el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo (excepto estómago y colon) y el tumor maligno del cuello del útero. Para el año 2021, se registraron eventos de tumores malignos en órganos digestivos y del peritoneo, excluyendo estómago y colon, así como en órganos respiratorios e intratorácicos (excepto tráquea, bronquios y pulmón), con tasas significativas. Estos datos resaltan la importancia de las estrategias de prevención y tratamiento en la lucha contra las neoplasias en la población de Uramita.

Las enfermedades del sistema circulatorio, tanto en hombres como en mujeres del municipio de Uramita, representan una preocupación significativa en términos de mortalidad. En el caso de las mujeres, las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar, con una tasa considerablemente alta en 2006 y un repunte en 2021, evidenciando un aumento del 40% respecto al año anterior. Le siguen las enfermedades cerebrovasculares, que también mostraron un incremento significativo en 2021, y la

insuficiencia cardiaca, que registró su mayor tasa en 2010. Estos datos reflejan la importancia de implementar estrategias preventivas y de atención dirigidas específicamente a las enfermedades del sistema circulatorio en las mujeres de Uramita, especialmente enfocadas en la prevención de enfermedades isquémicas del corazón y el manejo adecuado de las enfermedades cerebrovasculares.

En el análisis de la mortalidad específica por ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio de Uramita, se destaca la predominancia del grupo de "resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal", con eventos registrados en los años 2005, 2006 y un caso de sepsis bacteriana del recién nacido en 2011. Sin embargo, para el año 2021, se observó un caso relacionado con trastornos respiratorios del período perinatal en el rango de edad de 15 a 19 años, marcando un retorno después de un periodo sin eventos mortales desde 2012. Estos datos resaltan la importancia de mantener la vigilancia y atención en estas afecciones para evitar complicaciones y reducir la mortalidad perinatal en hombres.

En contraste, en las mujeres del municipio de Uramita, la mortalidad asociada a ciertas afecciones originadas en el período perinatal también se enfoca en el grupo de "resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal", con eventos

registrados principalmente en los años 2007, 2008 y 2009 dentro del grupo de edad de 0 a 4 años. Además, se registró un caso de trastornos respiratorios específicos del período perinatal en 2013 para el mismo grupo de edad. A partir del año 2014, no se han presentado casos en este subgrupo, lo que sugiere posibles mejoras en las medidas preventivas y de atención perinatal en las mujeres de Uramita.

En el análisis de la mortalidad por causas externas en hombres del municipio de Uramita, las agresiones (homicidios) destacan como la principal causa de mortalidad, con una tasa elevada que alcanzó su punto máximo en 2011. Le siguen los accidentes de transporte terrestre y los eventos de intención no determinada. Para el año 2021, se observó un aumento en las tasas de mortalidad por agresiones y accidentes de transporte terrestre, indicando un incremento en la violencia y los accidentes en este grupo. Asimismo, las caídas, aunque registraron una disminución con respecto a años anteriores, siguen siendo relevantes en términos de mortalidad en hombres en Uramita.

En contraste, en las mujeres del municipio, las agresiones (homicidios) también ocupan el primer lugar como causa de mortalidad por causas externas, seguidas por las caídas y los accidentes de transporte terrestre. Sin embargo, se observa que los accidentes de transporte terrestre han experimentado un aumento significativo en 2021, alcanzando tasas más altas que en años anteriores. Estos datos resaltan la importancia de implementar medidas preventivas y de seguridad vial tanto para hombres como para mujeres en Uramita, con el objetivo de reducir la incidencia de accidentes y actos violentos que puedan resultar en mortalidad prematura.

En hombres, las demás causas de mortalidad en el grupo de enfermedades externas en el municipio de Uramita muestran una variedad de condiciones, desde enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores hasta diabetes mellitus y cirrosis. La diabetes mellitus fue una de las principales causas en 2021, seguida de cerca por la cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado. Por otro lado, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, aunque presentes, mostraron una disminución en comparación con años anteriores.

En mujeres, las demás causas de mortalidad en el grupo de enfermedades externas también abarcan una amplia gama de condiciones, con las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores liderando en prevalencia, seguidas por enfermedades del sistema digestivo y diabetes mellitus. Sin embargo, hubo una tendencia a la disminución en varios subgrupos, incluyendo las enfermedades

crónicas de las vías respiratorias inferiores, el resto de las enfermedades y la diabetes mellitus, que registraron tasas más bajas en 2021 en comparación con años anteriores. Estos datos resaltan la importancia de monitorear y abordar de manera efectiva las diferentes condiciones de salud para mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad en ambos sexos en Uramita.

La semaforización del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) para la mortalidad en el municipio de Uramita resalta algunos aspectos clave. Por un lado, se identifican desafíos significativos en áreas como los accidentes de transporte terrestre, las agresiones (homicidios) y la diabetes mellitus, donde el municipio muestra tasas más altas que el departamento, indicando la necesidad de intervenciones específicas y preventivas en estas áreas.

Sin embargo, es alentador observar que, gracias a las estrategias implementadas por las entidades de salud y los programas de salud pública, se ha logrado reducir a tasas de 0 en indicadores como el tumor maligno de mama, el tumor maligno del cuello uterino, el tumor maligno de la próstata, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) y las enfermedades transmisibles, lo que sugiere un efectivo trabajo de prevención y manejo de estas condiciones en el municipio.

1.3.2.1 Mortalidad general

1.3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

1.3.2.3 Mortalidad materno – infantil y la niñez

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Uramita, se utilizó una clasificación detallada que abarca 16 grandes grupos de enfermedades y condiciones médicas. Estos grupos incluyen ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, trastornos del sistema inmunológico, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, así como afecciones del sistema nervioso, oído y apófisis mastoides. También se consideraron enfermedades del sistema circulatorio, respiratorio, digestivo y genitourinario, junto con afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, anomalías cromosómicas y más.

Este enfoque detallado permite comprender la complejidad de las condiciones de

salud que afectan a los niños en Uramita, abarcando desde enfermedades infecciosas hasta problemas metabólicos y malformaciones congénitas. Además, la inclusión de causas externas de morbilidad y mortalidad, así como el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SRAG), ofrece una visión integral de los factores que contribuyen a la mortalidad infantil y en la niñez en este municipio, lo cual es fundamental para diseñar estrategias efectivas de prevención y atención médica.

Durante el periodo de 2005 a 2021 en el municipio de Uramita, la mortalidad en menores de un año estuvo mayormente relacionada con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo el año 2019 el de mayor incidencia con 15.38 muertes por cada mil nacidos vivos. Le siguen ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con picos en el año 2011, con 10.87 muertes por cada mil niños menores de un año. Asimismo, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias también contribuyeron, siendo 2010 el año de mayor impacto con 9.17 muertes por cada mil niños.

Además de estas causas principales, se registraron decesos por enfermedades del sistema nervioso, circulatorio y respiratorio, así como por causas externas de morbilidad y mortalidad. Sin embargo, es alentador notar que para el año 2021 no se reportaron casos de mortalidad en esta franja de edad, lo que puede ser indicativo de avances en la atención médica y la prevención de enfermedades en el municipio.

Durante el año 2021 en el municipio de Uramita, la mortalidad en menores de 1 a 4 años estuvo principalmente vinculada a enfermedades del sistema respiratorio, con un pico destacado registrado en el año 2007 con una tasa de 271.74 muertes por cada mil niños. En segundo lugar, se observan las causas externas de morbilidad y mortalidad, presentando un marcado aumento en 2021, donde se registró la mayor tasa (181.16) en comparación con años anteriores. Asimismo, en tercer lugar, se encuentran ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, siendo más significativa en el año 2013 con una tasa de 146.41.

Además de estas causas principales, también se identificaron muertes debido a tumores (neoplasias), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, así como por enfermedades del sistema digestivo. Es importante resaltar que, desde el año 2014, no se habían registrado muertes en este grupo de edad hasta la aparición de eventos por causas externas de morbilidad y mortalidad en 2020, situación que persistió en 2021 con tasas similares. Este patrón indica la necesidad de mantener

una atención continua y un enfoque preventivo en el cuidado de la salud infantil en el municipio.

mortalidad en menores de 5 años en el municipio de Uramita durante el año 2021 estuvo mayormente asociada con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo el año 2019 el de mayor incidencia con una tasa de 143.88 defunciones por cada mil niños. Le siguen ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una cifra significativa en el año 2013 (115.47), y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio, con una tasa principal registrada en 2007 (220.26).

Además, se identificaron defunciones relacionadas con ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema digestivo y causas externas de morbilidad y mortalidad. Estas últimas presentaron casos en el año 2021, con una tasa de 144.93 muertes por cada mil niños, mostrando un ligero aumento de 0.21 con respecto al año anterior.

La mortalidad en menores de 5 años en el municipio de Uramita durante el año 2021 estuvo mayormente asociada con malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo el año 2019 el de mayor incidencia con una tasa de 143.88 defunciones por cada mil niños. Le siguen ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una cifra significativa en el año 2013 (115.47), y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio, con una tasa principal registrada en 2007 (220.26).

Además, se identificaron defunciones relacionadas con ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema digestivo y causas externas de morbilidad y mortalidad. Estas últimas presentaron casos en el año 2021, con una tasa de 144.93 muertes por cada mil niños, mostrando un ligero aumento de 0.21 con respecto al año anterior.

Mortalidad relacionada con Salud Mental

Es alentador ver que no se han registrado casos de muertes relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento en el municipio de Uramita durante el periodo 2005-2021. Esto sugiere una posible efectividad de las medidas y programas de salud mental implementados en la comunidad, La ausencia de muertes por estas causas también puede reflejar una mayor conciencia y apoyo en la sociedad hacia la salud mental, lo que es crucial para el bienestar integral de la población.

En el caso de la mortalidad por epilepsia se presentó un caso de una mujer en el año 2009, y ningún caso para los hombres dentro de todo el periodo evaluado comprendido entre el 2005 y el 2021.

Mortalidad por COVID

lamentablemente, el municipio de Uramita ha experimentado un total de 11 fallecidos confirmados por COVID-19 hasta septiembre de 2022. De estos fallecidos, 8 eran hombres y 3 mujeres. Las edades de las personas fallecidas se concentran principalmente en los grupos de 50 a 59 años, 60 a 69 años, 70 a 74 años y mayores de 80 años, con un caso registrado también en el grupo de 30 a 34 años. Este patrón de mortalidad por COVID-19 refleja la tendencia observada a nivel departamental, donde las edades más avanzadas son las más afectadas por la enfermedad.

Las atenciones a los pacientes fallecidos abarcaron desde servicios hospitalarios como la UCI y cuidados intermedios, hasta cuidado en el hogar, lo que muestra la diversidad de contextos en los que se brindó atención médica a los afectados por la pandemia.

La información proporcionada muestra una tendencia alentadora hacia la disminución de las tasas de mortalidad materno-infantil y en la niñez en el municipio de Uramita para el año 2021. Esto refleja los esfuerzos continuos realizados en términos de educación y concientización sobre la importancia de los controles prenatales oportunos y el ingreso a programas de crecimiento y desarrollo para los niños. Estas intervenciones son fundamentales para mantener una buena salud tanto para las gestantes como para los recién nacidos, reduciendo así el riesgo de mortalidad.

Además, es crucial seguir promoviendo la participación en jornadas de vacunación y garantizar el acceso a servicios de salud de calidad en el municipio. Estas acciones son clave para prevenir enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y otras enfermedades transmisibles (DNT) en menores de 5 años. En conjunto, estas medidas contribuyen significativamente a mejorar los indicadores de salud materno-infantil y en la niñez, asegurando un mejor futuro para la comunidad de Uramita.

Los determinantes estructurales, como la etnia y el área de residencia, son fundamentales para comprender las inequidades en salud, especialmente en términos de mortalidad materna y neonatal. En el municipio de Uramita durante el periodo 2009-2021, se observa que las muertes maternas relacionadas con la etnia se limitaron al año 2013, afectando específicamente a otras etnias, con una tasa preocupante de 1030.93 muertes maternas por cada mil nacidos vivos. Sin embargo, desde el año 2014, no se han registrado casos de mortalidad materna por etnia en el municipio, lo que sugiere una mejora en las condiciones de salud materna en esta dimensión.

Mortalidad neonatal por etnia

En cuanto al área de residencia, se destaca que las muertes maternas se concentraron en el año 2013 en el área rural dispersa del municipio, con una tasa considerablemente alta de 1351.35 muertes maternas por cada mil nacidos vivos. Esta cifra, aunque impactante, se ve influenciada por la baja población total del municipio. Desde el año 2014, no se han registrado casos de mortalidad materna según el área, lo que señala la necesidad de continuar con acciones dirigidas a mantener estos indicadores en cero y garantizar la equidad en la atención de la salud materna en todas las áreas del municipio.

1.3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

En el análisis de la mortalidad en el municipio de Uramita para el año 2021, se destacan varios puntos críticos. En primer lugar, las enfermedades del sistema circulatorio, especialmente las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares en hombres, presentaron tasas significativamente altas y en aumento, superando las medidas departamentales. Asimismo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y la diabetes mellitus mostraron una

tendencia al aumento y cifras por encima de la media departamental, requiriendo un análisis independiente y medidas específicas para abordar estos problemas de salud.

Además, las neoplasias, especialmente el tumor maligno de estómago, también registraron diferencias significativas en comparación con las medidas departamentales, señalando la importancia de estudiar estas enfermedades de manera detallada. Por otro lado, las causas externas de morbilidad y mortalidad, incluyendo homicidios y accidentes de transporte terrestre, evidenciaron aumentos preocupantes, indicando la necesidad de implementar medidas preventivas y de seguridad vial en el municipio.

En cuanto a la mortalidad infantil y de la niñez, las causas externas fueron prioritarias debido a su tendencia al aumento y tasas elevadas en comparación con el departamento. Por último, se destacan los indicadores trazadores de mortalidad materno-infantil y en la niñez, los cuales mostraron una tendencia a la disminución en el municipio para el año 2021, lo que sugiere mejoras en la atención de la salud en estos grupos poblacionales.



1.4 Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Mapa de actores

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectorial	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
1. Dificultades en la infraestructura vial que afecta a más de la mitad de las veredas del municipio, por lo que no se facilita la movilización de la población de las veredas remotas.	Secretaría de planeación y desarrollo, secretaria de hacienda Personería Instituciones educativas municipales secretaría de inclusión social.	Juntas de acción comunal	Desarrollar e implementar planes de gestión del riesgo de desastres que identifiquen áreas vulnerables y promuevan medidas de prevención y respuesta	Implementar campañas educativas en las veredas sobre la prevención de enfermedades, medidas de seguridad en casos de emergencia y la importancia de la búsqueda oportuna de atención médica	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar la infraestructura vial contribuya a garantizar un acceso continuo a servicios médicos básicos y especializados, fortaleciendo la capacidad del sistema de salud para atender las necesidades de la población.	Trabajar en estrecha colaboración con otras instituciones gubernamentales, autoridades locales y organizaciones de salud para coordinar esfuerzos y recursos en la mejora de la infraestructura vial. Colaborar con las comunidades para ofrecer programas de capacitación en primeros auxilios. Esto fortalecerá la capacidad de la población para proporcionar atención inmediata ante un evento.
2. Dificultades en la accesibilidad a los servicios médicos por falta de metodología para solicitar citas, generando la necesidad de mejoras en estos procesos.	E.S.E Hospital Tobías Puerta Secretaría de salud Personería Secretaría de inclusión social Líneas de atención	Juntas Administradoras Locales	Implementar un sistema de retroalimentación de los usuarios para evaluar continuamente la eficacia del sistema y realizar mejoras. Establecer mecanismos de coordinación con otras instituciones de salud para compartir buenas prácticas y abordar desafíos comunes.	Establecer un sistema de retroalimentación de usuarios para evaluar continuamente la eficacia del sistema y realizar mejoras.	Cooperantes y Beneficiarios	Optimizar la eficiencia del sistema de solicitud y asignación de citas para garantizar una atención médica y odontológica oportuna.	Establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua para medir la eficacia de los nuevos procesos, identificar áreas de mejora y realizar ajustes según sea necesario. Proporcionar capacitación continua al personal administrativo y de salud en el uso efectivo de los nuevos sistemas y procedimientos, asegurando un transición suave y eficaz. Desarrollar políticas y procedimientos claros y eficientes para la solicitud y asignación de citas médicas y odontológicas, estableciendo estándares para mejorar la calidad y el acceso.
3. Necesidad inmediata de contar con servicios de ambulancia o personal médico en la vereda para situaciones de emergencia, incluida la gestión de la certificación para el arreglo de la ambulancia.	Secretaría Seccional de Salud Secretaría de Gobierno Secretaría de Educación Fiscalía General de la Nación Pernonías Alcaldías Municipales y Distritales Ministerio de Salud y Protección Social E.S.E Hospital Tobías Puerta	Juntas de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales	Colaborar con ONGs y entidades benéficas para obtener recursos adicionales y apoyo técnico en la mejora de servicios de emergencia. Implementar programas de capacitación continua para el personal médico local, incluyendo cursos de primeros auxilios y gestión de emergencias. La gestión de la certificación para el arreglo de ambulancias es una prioridad, ya que garantiza que los vehículos estén en condiciones óptimas para proporcionar atención de emergencia de manera segura.	Fortalecer la promoción de prácticas de salud preventiva dentro de la comunidad, lo que puede reducir la incidencia de emergencias médicas y aliviar la carga sobre los servicios de ambulancia. Involucrar a la juventud de Monos y Ciénaga en iniciativas de mejora de servicios de emergencia, aprovechando su energía y creatividad para generar conciencia y soluciones innovadoras. Establecer comités locales de emergencia que involucren a líderes comunitarios, profesionales de la salud y residentes para coordinar esfuerzos y garantizar una respuesta rápida y efectiva.	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar un acceso rápido y efectivo a servicios de ambulancia y personal médico en caso de emergencia para salvaguardar la salud y la vida de los residentes. Interés en la gestión eficiente de la certificación y el mantenimiento de ambulancias para asegurar su operatividad y capacidad de respuesta en situaciones críticas.	Contribuir al desarrollo de protocolos claros y eficientes para la certificación y mantenimiento de ambulancias, estableciendo estándares que garanticen la seguridad y operatividad de los vehículos de emergencia. Promover iniciativas de salud preventiva en la comunidad para reducir la carga sobre los servicios de emergencia, trabajando en conjunto con la comunidad para mejorar la conciencia y la adopción de prácticas saludables.
4. Falta de presencia de personal de salud, por lo que se requiere capacitación en primeros auxilios y la realización de brigadas médicas regularmente para abordar diversas necesidades de salud en la vereda.	E.S.E Hospital Tobías Puerta Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaría de Gobierno Instituciones Educativas municipales Secretaría General y privada de la Gobernación Gerencia de Comunicación de Alcaldías Municipales y Distritales Ministerio de Salud y Protección Social	Juntas de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales Asociación de practicantes de Medicina Tradicional	Implementar un sistema de monitoreo y evaluación para evaluar el impacto de las capacitaciones y brigadas médicas, permitiendo ajustes y mejoras basadas en resultados reales asegurando la compración y retención de conocimientos. Liderar la creación e implementación de programas regulares de capacitación en primeros auxilios, colaborando con instituciones educativas y organizaciones de salud para asegurar la formación efectiva de la comunidad.	Aprovechar los recursos locales en la organización de brigadas médicas. Formar comités de salud comunitario que sean responsables de coordinar actividades regulares relacionadas con la salud, asegurando una respuesta sostenible y continua a las necesidades de la comunidad.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar la preparación y respuesta ante emergencias médicas en la comunidad. Esta iniciativa sugiere la conciencia de la importancia de contar con habilidades básicas para proporcionar asistencia inmediata en situaciones de crisis.	La Secretaría de Salud puede organizar y facilitar talleres de capacitación en primeros auxilios para los residentes de Monos y Ciénaga. Esto incluiría la enseñanza de técnicas básicas de reanimación, manejo de heridas y otras habilidades esenciales. La Secretaría de Salud puede coordinar la disponibilidad de profesionales de la salud, equipos médicos y suministros necesarios para llevar a cabo brigadas médicas regulares en la vereda. Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de las actividades de salud para garantizar que las iniciativas sean culturalmente sensibles y respeten las necesidades locales.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

<p>6. Falta atención a personas en situación de discapacidad en mas de la mitad de las veredas del municipio, sugiriendo visitas regulares para exámenes rutinarios y la entrega de medicamentos.</p>	<p>Defensoría del Pueblo, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), Ministerio de Salud y Protección Social, Congreso de la República, Consejo Nacional de Discapacidad</p>	<p>Junta de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales Asociación de personas discapacitadas</p>	<p>Implementación de visitas regulares para exámenes rutinarios y la entrega de medicamentos demuestra un compromiso institucional con la salud de las personas discapacitadas en Monos y Ciénaga. Este enfoque garantiza un acceso equitativo a los servicios de promoviendo la igualdad y la no discriminación. Las instituciones pueden fortalecer la educación y sensibilización sobre las necesidades de las personas discapacitadas, fomentando una comprensión más profunda de sus desafíos y promoviendo actitudes positivas hacia la diversidad funcional. Es esencial fomentar la creación de redes de apoyo que involucren a diversas instituciones y organizaciones locales. Esto podría incluir la participación de ONG, grupos comunitarios y voluntarios para amplificar los esfuerzos y brindar un apoyo más holístico a las personas con discapacidad.</p>	<p>Involucrar activamente a la comunidad en el diseño e implementación de programas fortalece la aceptación y sostenibilidad de las intervenciones. La participación comunitaria también puede identificar desafíos específicos y soluciones adaptadas a las necesidades locales.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Detección temprana y el tratamiento adecuado mediante exámenes rutinarios pueden prevenir la aparición de discapacidades adicionales o el empeoramiento de las existentes. Esto tiene un impacto positivo en la calidad de vida a largo plazo de las personas afectadas. Garantizar el acceso equitativo a la atención médica y a los medicamentos ayuda a reducir las disparidades de salud que a menudo afectan de manera desproporcionada a las personas discapacitadas.</p>	<p>Coordinaría implementación de visitas regulares, asegurando que los servicios médicos estén disponibles y accesibles para las personas discapacitadas en Monos y Ciénaga. Esto implica la organización de clínicas móviles, la asignación de personal capacitado y la disponibilidad de equipos médicos necesarios.</p>
<p>6. Largos tiempos en los traslados hacia el hospital y falta de medicamentos para la entrega oportuna de los mismo.</p>	<p>E.S Hospital Tobías puerta Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaría de Gobierno Secretaría de Inclusión Social Personas Gencia de Comunicaciones Alcaldías Municipales y Distritales Ministerio de Salud y Protección Social Defensoría del Pueblo</p>	<p>Junta de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales</p>	<p>Implementar sistemas y procesos que reduzcan las demoras en la atención hospitalaria, como la optimización de los protocolos de triaje y el aumento de la eficiencia en la asignación de recursos.</p>	<p>Establecer y fortalecer sistemas de respuesta rápida y eficiente ante emergencias médicas puede ser fundamental. La realización de investigaciones periódicas sobre la salud y las necesidades médicas específicas de la población local permite adaptar los servicios de salud de manera más efectiva.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Garantizar que la medicación enviada sea la adecuada y llegue a tiempo es crucial para el tratamiento efectivo de los pacientes. Problemas en la entrega pueden dar lugar a complicaciones y consecuencias graves. Mejorar la eficiencia en la atención médica y la entrega de medicamentos puede contribuir a la optimización de los recursos disponibles en el sistema de salud local.</p>	<p>Investir en la mejora de la infraestructura hospitalaria para reducir los tiempos de espera y garantizar una atención médica más rápida y eficiente. Desarrollar programas educativos para la comunidad sobre la importancia de seguir correctamente las indicaciones médicas y la toma adecuada de medicamentos.</p>
<p>7. No se están viabilizando los programas de mantenimiento y prevención de la enfermedad.</p>	<p>E.S Hospital Tobías puerta Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaría de Inclusión Social (Infancia y adolescencia, indígenas, discapacidad, negritudes, adulto mayor) Instituciones Educativas Municipales Gencia de Comunicaciones Alcaldías Municipales y Distritales Indepotes Antioquia Instituto de Cultura de Antioquia - ICPA Secretaría de Juventud Ministerio de Salud y Protección Social</p>	<p>Junta de Acción Comunal Juntas Administradoras Locales</p>	<p>Mejorar y mantener espacios para actividades deportivas, brindar clases gratuitas de Yoga, zumba y organizar caminatas grupales. Por otro lado crear torneos, carreras, y competiciones. Realizar seminarios y talleres dirigidos por profesionales de la salud ofreciendo charlas sobre prevención y cuidado de enfermedades. Organizar eventos para mantener limpios parques y espacios públicos. Realizar talleres sobre reciclaje y ahorro de energía y plantación de árboles.</p>	<p>Organizar eventos deportivos regulares en el parque para todas las edades, como carreras, torneos de fútbol, yoga al aire libre, entre otros. Los campesinos pueden educar al resto de la comunidad, empoderar a las personas para tomar decisiones informadas y promover la responsabilidad ambiental.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Crear un club de deportes que ofrezca una variedad de actividades físicas, como fútbol, baloncesto, yoga y senderismo, adaptadas a las preferencias de la comunidad. Organizar eventos deportivos intercomunales para fomentar la competencia amistosa y el espíritu comunitario. Realizar charlas y talleres específicos que aborden las preocupaciones de salud más relevantes para la comunidad, como la prevención de enfermedades locales específicas o la gestión de condiciones de salud comunes. Conducir charlas sobre el bienestar mental y la gestión del estrés, temas que a menudo son subestimados pero esenciales para una vida saludable.</p>	<p>Establecer clínicas de salud comunitarias en colaboración con la Secretaría de Salud para brindar servicios médicos básicos y promover la prevención. Organizar campañas regulares de vacunación en áreas accesibles de El Retiro. Ofrecer charlas educativas sobre nutrición y control de enfermedades crónicas. Implementar programas de monitoreo ambiental para aboriar la relación entre el medio ambiente y la salud. Organizar eventos deportivos para fomentar la actividad física.</p>
<p>8. Falta de intervención en emergencias y desastres ocasionados por deslizamientos e inundaciones, ya que limitan el acceso a servicios de salud y dificultan la movilidad, impidiendo la atención oportuna en casos de emergencia.</p>	<p>Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), Ministerio del Interior, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituciones académicas y centros de investigación especializados en gestión del riesgo y desastres</p>	<p>Consejo Municipal, bomberos y defensa civil, Asociaciones de Padres de Familia y Juntas de Acción Comunal, Organizaciones de la Sociedad Civil, Redes de Apoyo Familiar y Vecinal</p>	<p>Realizar seguimiento y evaluación de las acciones relacionadas con la gestión del riesgo. Desarrollar programas de formación y capacitación para profesionales y comunidades en temas de prevención y respuesta ante desastres.</p>	<p>Elaborar planes de contingencia y protocolos de actuación en conjunto con otras entidades locales. Capacitar a la población en temas de prevención y primeros auxilios. Movilizar recursos y voluntariado para actividades de prevención, respuesta y recuperación</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>protección de la vida humana, la seguridad de las propiedades y el entorno, la promoción de la participación ciudadana, el fortalecimiento comunitario y la mitigación de riesgos para contribuir al bienestar general de la población.</p>	<p>Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la prevención y la preparación ante desastres. Organizar actividades educativas y de capacitación en temas de gestión del riesgo. Participar en la identificación de riesgos locales y la elaboración de planes de acción comunitarios. Colaborar con las autoridades locales en la ejecución de medidas preventivas</p>
<p>9. Falta de Gestión adecuada de prácticas agrícolas sostenibles y cuidado del suelo.</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Educación Nacional, Departamento Nacional de Planeación (DNP), Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), Departamentos de Agricultura y Desarrollo Rural a nivel departamental, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)</p>	<p>Consejos Comunitarios de Desarrollo, Redes de Apoyo Vecinal, Grupos de Jóvenes Voluntarios, Comités de Padres de Familia, Organizaciones de Base Campesina, Líderes Comunitarios, Promotores de Salud, Asociaciones de Mujeres Rurales</p>	<p>Buscan mejorar las condiciones de habitabilidad, la calidad de vida y la equidad en el acceso a servicios básicos en áreas urbanas y rurales, formula políticas y programas para promover el acceso a vivienda digna, el desarrollo urbano sostenible y la gestión integral del territorio en Colombia.</p>	<p>Trabajan en la prevención de enfermedades relacionadas con el medio ambiente, la promoción de prácticas saludables y la vigilancia de riesgos ambientales, además busca que la comunidad participe en la toma de decisiones, la identificación de soluciones y la implementación de acciones para mejorar la salud y el bienestar de todos.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Reducir el impacto negativo del manejo inadecuado de residuos en la salud de la población, promoviendo un ambiente más limpio, saludable y sostenible para todos.</p>	<p>La participación activa de la comunidad en la gestión de residuos, a través de la creación de comités de medio ambiente y la promoción de prácticas de responsabilidad compartida de esta manera organizar programas regulares de limpieza y recolección de residuos en espacios públicos.</p>

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

10 Deficiente infraestructura que pone en peligro la comunidad educativa y falta de personal docente en el municipio.	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Secretarías de Educación Departamentales y Municipales, Departamento Nacional de Planeación (DNP), Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Comités Regionales de Infraestructura Educativa, Comunidad Educativa	Grupos de Docentes y Personal Administrativo, Comités de Veeduría Ciudadana, Consejos de Participación Ciudadana, Asociaciones de Padres de Familia	Formular políticas de desarrollo y planificar proyectos de inversión pública. Participa en la construcción y adecuación de infraestructura escolar, asegurando que las instalaciones cumplan con los estándares de calidad y seguridad necesarios para brindar un entorno propicio para el aprendizaje	Contribuyen al desarrollo de programas académicos, la evaluación del rendimiento estudiantil y la promoción de un ambiente de aprendizaje, también fortalecen la participación ciudadana en la gestión educativa, fomentan la transparencia y la rendición de cuentas lo que contribuye al desarrollo integral de los estudiantes y al mejoramiento continuo de la calidad educativa en las instituciones.	Cooperantes y Beneficiarios	Implementar medidas de seguridad adecuadas en las instalaciones educativas para proteger a los estudiantes y al personal. Destinar recursos para la construcción, rehabilitación y mantenimiento de las instalaciones educativas	Establecer programas regulares de mantenimiento preventivo para garantizar que las instalaciones educativas se mantengan en buenas condiciones. Esto incluye reparaciones menores, limpieza, pintura, y el reemplazo de equipos y mobiliario deteriorados.
11. La zona rural no cuenta con saneamiento básico ni acueducado, lo que hace que las enfermedades infecciosas sea más frecuentes en la población.	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Corporación Autónoma Regional (CAR), secretaria de planeación y desarrollo.	Comités de Salud Ambiental, Grupos de Educación y Sensibilización, Redes de Apoyo Comunitario	Ejecutan políticas para el desarrollo urbano y rural, la vivienda digna y el ordenamiento del territorio en Colombia, también se encargan de los programas y proyectos para la conservación de ecosistemas, la gestión de residuos, y el control de la contaminación ambiental, promoción de ciudades sostenibles, el acceso a vivienda adecuada, y el desarrollo integral de las comunidades urbanas y rurales.	Concientizan y educan a la comunidad sobre temas relacionados con la salud, adicionalmente permite identificar, evaluar y abordar los riesgos ambientales que pueden afectar la salud de las comunidades. Trabajan en la prevención de enfermedades relacionadas con el medio ambiente, la promoción de prácticas saludables y la participación comunitaria en la toma de decisión sobre temas ambientales	Cooperantes y Beneficiarios	Construir en comunidad y mejorar sistemas de agua potable, alcantarillado, y disposición adecuada de aguas residuales en las comunidades afectadas	Implementar programas de educación y promoción de prácticas higiénicas adecuadas, como el lavado de manos con agua jabón, el uso adecuado de letrinas y la correcta disposición de residuos sólidos como herramienta principal esto involucrando a la comunidad en la planificación, implementación y mantenimiento de las mejoras en el saneamiento básico.
12 Las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares.	Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Deporte	Grupos de Apoyo para la Salud, Organizaciones Deportivas Locales, Grupos de Voluntarios de Salud, Asociaciones de Vecinos y Juntas de Acción Comunal	Incorporar en los planes de ordenamiento territorial la necesidad de crear y conservar espacios públicos destinados a la actividad física y la recreación, así como incentivar la construcción de viviendas con acceso a áreas verdes y zonas deportivas.	Colaborar en la identificación de áreas en el municipio que podrían ser utilizadas como espacios para la actividad física y la recreación, así como en la promoción de la importancia de mantener un estilo de vida saludable.	Cooperantes y Beneficiarios	Estos grupos pueden brindar información y apoyo a las personas que buscan mejorar su salud y prevenir enfermedades, compartiendo recursos y estrategias para mantener un estilo de vida saludable.	Identificar las necesidades de salud de la comunidad y proponer soluciones, incluyendo la creación y el mantenimiento de espacios para la actividad física y la promoción de hábitos saludables.
13 Incremento de Las causas externas.	Policía Nacional de Colombia, Fiscalía General de la Nación, Ministerio del Interior de Colombia, Alcaldía Municipal	Organizaciones Juveniles y Centros de Estudiantes, Colectivos de Mujeres y Grupos de Género, Asociaciones de Vecinos y Comités de Seguridad Ciudadana	Trabajar de manera coordinada y complementaria para abordar eficazmente el incremento de las causas externas por homicidios y accidentes de tránsito en el municipio de Uramita, buscando soluciones integrales que contribuyan a mejorar la seguridad y calidad de vida de sus habitantes.	Desempeñar roles clave en la prevención de homicidio y accidentes de tránsito en el municipio de Uramita, trabajando de manera colaborativa y enfocada en el bienestar y la seguridad de toda la población.	Cooperantes y Beneficiarios	Desarrollar estrategias multidisciplinarias y colaborativas para abordar de manera integral la disminución del incremento de la tasa de causas externas en Uramita, buscando mejorar la seguridad y calidad de vida de sus habitantes.	Participar en campañas y acciones comunitarias para erradicar la violencia machista y promover la igualdad de género. Brindar apoyo y asesoramiento a víctimas de violencia, facilitando el acceso a recursos y servicios de protección
14. Altas tasas en las deficiencias nutricionales en hombres y mujeres.	Alcaldía Municipal, Gobernación de Antioquia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural	Grupos de Voluntariado y Acción Social, Redes de Apoyo Familiar y Vecinal	Diseñar e implementar estrategias integrales que aborden las deficiencias nutricionales en hombres y mujeres en Uramita, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.	Diseñar e implementar acciones que contribuyan a reducir las deficiencias nutricionales en hombres y mujeres de Uramita, promoviendo así la mejora del estado de salud y bienestar de la población.	Cooperantes y Beneficiarios	Trabajar en conjunto y enfocarse en estrategias integrales que aborden las causas subyacentes de la malnutrición y promuevan hábitos alimenticios saludables en la población.	Facilitar el intercambio de información y recursos sobre hábitos alimenticios saludables y buenas prácticas de nutrición entre familias y vecinos. Organizar jornadas de sensibilización y educación nutricional en la comunidad. Coordinar acciones con instituciones locales y gubernamentales para mejorar el acceso a alimentos nutritivos y balanceados



15. Incremento en la tasa de mortalidad en la niñez.	Defensoría del Pueblo, Alcaldía Municipal, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Ministerio de Educación Nacional	Colectivos Culturales y Recreativos, Organizaciones Juveniles y Estudiantiles, Redes de Apoyo Vecinal y Comunitario	Destinar recursos y apoyo técnico para mejorar la infraestructura sanitaria y el acceso a servicios de salud de calidad para niños y niñas. Desarrollar estrategias de protección y atención integral a la primera infancia, incluyendo programas de nutrición, salud y desarrollo infantil	Organizar jornadas de capacitación sobre cuidados básicos de salud y nutrición dirigidas a padres y cuidadores de niños y niñas, además de Establecer programas de acompañamiento y apoyo emocional a familias que enfrentan situaciones de vulnerabilidad y riesgo en la crianza de sus hijos	Cooperantes y Beneficiarios	Monitorear y evaluar el acceso a servicios de salud de calidad para niños y niñas en el municipio, identificando barreras y necesidades desarrollar estrategias de prevención y detección temprana de factores de riesgo en la niñez, como desnutrición, maltrato y abandono.	Promover la creación de espacios de encuentro y apoyo entre mujeres embarazadas y madres con hijos pequeños para compartir experiencias y consejos útiles. Colaborar con instituciones educativas y de salud para implementar programas de promoción de la salud infantil en entornos comunitarios
16. Alta tasa de infecciones respiratorias.	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, Corporaciones Autónomas Regionales (CAR)	Comités de Salud Ambiental, Grupos de Educación y Sensibilización, Redes de Apoyo Comunitario	Impulsar iniciativas para mejorar la infraestructura de manejo de desechos, como la construcción de rellenos sanitarios adecuados y la implementación de sistemas de recolección y tratamiento de aguas residuales, que contribuyan a reducir la contaminación ambiental y los riesgos para la salud.	Pueden liderar campañas de concientización sobre la importancia de una adecuada disposición de los desechos y los riesgos para la salud asociados con la contaminación ambiental, dirigidas tanto a la población general como a grupos específicos en riesgo	Cooperantes y Beneficiarios	Promover la participación activa de la comunidad en la gestión de residuos sólidos, facilitando la colaboración entre vecinos, instituciones educativas, empresas y autoridades locales para encontrar soluciones sostenibles y efectivas al problema de la acumulación de desechos.	Desarrollo campañas, concientización de prácticas sostenibles, manejo de residuos en los hogares y comunidades, programas de reciclaje y gestión de residuos sólidos
17. Pocos recursos para la intervención en las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, del sector formal e informal.	Organizaciones Sindicales, Instituciones de Seguridad Social, Congreso de la República y Comisión de Trabajo, Departamento Administrativo de Seguridad (DAS)	Colectivos de Emprendedores Locales, Grupos de Mujeres Trabajadoras, Asociaciones de Trabajadores Informales	Promoviendo la cultura de prevención y garantizando el cumplimiento de los derechos laborales de todos los trabajadores, tanto en el sector formal como en el informal.	Acciones de sensibilización, capacitación, vigilancia y promoción de buenas prácticas laborales tanto en el sector formal como en el informal.	Cooperantes y Beneficiarios	Intervención en las condiciones de seguridad y salud en el trabajo mediante acciones como la negociación, la promoción de leyes y regulaciones, la colaboración con entidades financieras y la organización de eventos de recaudación de fondos, entre otras iniciativas.	Impulsar campañas de concientización sobre seguridad y salud en el trabajo dirigidas a jóvenes que ingresan al mercado laboral, tanto formal como informal. Colaborar con instituciones educativas para incluir contenidos sobre prevención de riesgos laborales en los programas de formación y orientación vocacional.
18. Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos.	Ministerio de Salud y Protección Social, Congreso de la República y Comisión de Salud, Instituto Nacional de Salud, Alcaldía Municipal	Medios de Comunicación Locales, Comités de Salud Comunitaria, Líderes Comunitarios, Voluntariado en Salud	Desarrollar estrategias para aumentar la cobertura de vacunación con BCG. Destinando recursos y presupuesto para programas de vacunación y promoviendo la importancia de la vacunación entre los residentes	Colaborando estrechamente con las autoridades de salud y promoviendo una cultura de prevención y cuidado de la salud en la comunidad	Cooperantes y Beneficiarios	Promover la salud y bienestar de la comunidad de Uramita a través de la vacunación, buscando prevenir enfermedades, proteger a la población vulnerable y garantizar la efectividad de los programas de vacunación a nivel local y nacional.	Promover la importancia de la vacunación en la protección de la salud de los niños y bebés recién nacidos. Realizar visitas domiciliarias para identificar niños y familias que requieren atención especial en términos de vacunación. Facilitar la comunicación entre los servicios de salud y la comunidad para garantizar un acceso fácil y oportuno a las vacunas.

Es fundamental reconocer el papel crucial que juegan los diferentes actores y su respuesta colaborativa frente a las problemáticas expuestas en el municipio de Uramita. Esta respuesta se caracteriza por ser participativa, orientada hacia la prevención, la promoción de la salud y el cuidado del medio ambiente. Se destaca la importancia de la acción comunitaria y la coordinación interinstitucional para abordar estas problemáticas de manera integral.

En específico, se resalta la necesidad de desarrollar planes de gestión del riesgo de desastres y campañas educativas en las veredas para prevenir enfermedades y promover la búsqueda oportuna de atención médica. Asimismo, se propone mejorar la infraestructura vial para garantizar un acceso continuo a servicios médicos

básicos y especializados, fortaleciendo así la capacidad del sistema de salud para atender las necesidades de la población.

Los actores políticos e institucionales se comprometen a colaborar con ONGs y entidades benéficas para obtener recursos adicionales y mejorar los servicios. La colaboración entre entidades gubernamentales y organizaciones comunitarias para desarrollar planes de contingencia, capacitar a la población en prevención y primeros auxilios, y movilizar recursos para la respuesta ante desastres es esencial para fortalecer la resiliencia de la comunidad frente a diversas problemáticas.

En resumen, la respuesta de los diferentes actores identificados refleja un enfoque colaborativo, participativo y orientado hacia la prevención, la promoción de la salud y el cuidado del medio ambiente, destacando la importancia de la acción comunitaria y la coordinación interinstitucional para abordar las problemáticas de manera integral.

2. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.

El análisis de salud en el municipio de Uramita revela una serie de problemas prioritarios que requieren intervención inmediata para mejorar las condiciones de salud de la población. Estos problemas se centran en las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y otras causas en la mortalidad, así como en la morbilidad relacionada con enfermedades no transmisibles y condiciones perinatales y maternas.

Se destaca un aumento significativo en la mortalidad masculina por enfermedades del sistema circulatorio y causas externas, mientras que en las mujeres se observa un aumento en los mismos grupos de causas y en la mortalidad en niñas de 1 a 4 años. En cuanto a la morbilidad, es vital la consulta oportuna a los servicios de salud, especialmente ante el incremento de múltiples patologías, como homicidios, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, malformaciones congénitas, entre otras, que han desencadenado muertes.

Es esencial que el municipio esté preparado para responder a situaciones de emergencia en salud pública, desastres y urgencias tanto en la zona urbana como en la rural, con planes de emergencia claros y acciones preventivas coordinadas.

Además, se identifica la necesidad de mejorar la atención en salud mental y abordar la violencia contra la mujer.

En cuanto a la población infantil y materna, se deben fortalecer las acciones desde la educación para la salud, captación temprana de maternas, promoción del parto institucional y programas para mejorar la atención en salud de esta población vulnerable. También es crucial abordar determinantes sociales como acceso al agua potable, eliminación adecuada de excretas, pobreza extrema y bajo nivel educativo, que perpetúan enfermedades infecciosas y generan enfermedad, discapacidad y muerte.

El fortalecimiento de la atención en salud debe incluir inversión en infraestructura, programas de sensibilización, asesoría técnica, vigilancia y control, educación comunitaria, suministro de insumos y equipos, control de calidad de alimentos, y desarrollo de políticas públicas para garantizar los derechos de los grupos vulnerables.

En resumen, el municipio de Uramita debe enfocar sus acciones en promoción y prevención de la salud, atención oportuna a las poblaciones más afectadas y fortalecimiento de los sistemas de salud para responder eficazmente a las necesidades de la comunidad.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Método Hanlon de priorización

Descripción del problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	Resultado
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1.5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
En el municipio de Uramita se continúan evidenciando entornos familiares y comunitarios con necesidades insatisfechas, que impactan negativamente el perfil de morbimortalidad de la población en todo el curso de vida, afectando el desarrollo de capacidades, competencias ciudadanas y comunitarias y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.	9	8	1,4	1	1	1	1	1	23,8
Aumento de las lesiones autoinfligidas intencionalmente en el municipio de Uramita.	9	8	1,3	1	1	1	1	1	22,1
Malnutrición por déficit o carencia específica en diferentes grupos poblacionales en el municipio de Uramita.	9	9	1	1	1	1	1	1	18
En el municipio de Uramita se continúa presentando mortalidad evitable en niños menores de 5 años.	8	9	1	1	1	1	1	1	17
Aumento del uso de sustancias psicoactivas en la población joven del municipio de Uramita.	9	7	1	1	1	1	1	1	16
Débil capacidad de gestión administrativa en salud, en las emergencias y desastres, desde el nivel sectorial e intersectorial en el municipio de Uramita.	7	7	1,1	1	1	1	1	1	15,4
En el municipio de Uramita existen barreras de acceso y deficiente calidad en la atención prestada de los servicios de salud sexual y reproductiva, para la maternidad segura, prevención de embarazo en adolescentes, violencias sexuales, prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual y en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.	7	8	1	1	1	1	1	1	15
Falta de manejo de residuos en el municipio de Uramita lo que aumenta la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores.	7	8	1	1	1	1	1	1	15
Aumento de la violencia intrafamiliar dentro del entorno hogar en el municipio de Uramita.	7	8	1	1	1	1	1	1	15
Incremento de accidentes de tránsito y su impacto en la salud pública en el municipio de Uramita.	8	8	0,9	1	1	1	1	1	14,4
Presencia de las enfermedades transmisibles que deterioran el bienestar de la población.	8	8	0,9	1	1	1	1	1	14,4
La deficiencia de un sistema efectivo de vigilancia epidemiológica basada en la comunidad en el municipio de Uramita está comprometiendo la capacidad de prevenir y responder a las enfermedades transmisibles y no transmisibles de manera oportuna.	6	7	1,1	1	1	1	1	1	14,3
Incremento de enfermedades cardiovasculares como las isquémicas del corazón.	8	6	1	1	1	1	1	1	14

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Deterioro de las condiciones sanitarias y ambientales que afectan la salud de la población.	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Exclusión social de la población con discapacidad en el municipio de Uramita.	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Deficiente participación de la ciudadanía en los procesos de Gestión Pública en Salud en el municipio de Uramita.	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Deterioro de las condiciones sanitarias y ambientales que afectan la salud de la población.	7	7	1	1	1	1	1	1	14
Alto número de enfermos de malaria, dengue, leishmaniasis y enfermedad de Chagas en el municipio de Uramita.	7	8	0,9	1	1	1	1	1	13,5
Alta mortalidad por enfermedades no transmisibles en el municipio de Uramita.	8	8	0,8	1	1	1	1	1	12,8
El municipio de Uramita presenta altas tasas de morbimortalidad por eventos relacionados con la convivencia y salud mental.	8	8	0,8	1	1	1	1	1	12,8
Incremento de intoxicaciones por el uso indiscriminado de insumos químicos en los diferentes entornos, manejo inadecuado o inseguro de estas sustancias en el municipio de Uramita.	7	7	0,9	1	1	1	1	1	12,6
Necesidad de una gestión intersectorial más efectiva y una mayor participación social en salud y seguridad laboral en el sector informal.	7	7	0,9	1	1	1	1	1	12,6
Inadecuada prestación de servicios en la asignación de citas por parte de la E.S.E. Hospital.	7	7	0,9	1	1	1	1	1	12,6
Aumento de enfermedades respiratorias.	7	5	1	1	1	1	1	1	12
Alto índice de nacimientos con bajo peso al nacer en el municipio de Uramita.	7	8	0,7	1	1	1	1	1	10,5
Aumento de enfermedades infecciosas y parasitarias en la población del municipio de Uramita.	5	7	0,8	1	1	1	1	1	9,6
Falta de centros de salud rurales con personal sanitario capacitado.	8	8	1	1	0	1	1	1	0
Baja cobertura de alcantarillado en la zona rural del municipio de Uramita.	8	8	1,5	1	0	1	1	1	0
Falta de adecuación de espacios para la prevención y el mantenimiento de la salud, lo que incrementa el riesgo de padecer enfermedades metabólicas y cardiovasculares.	6	7	1,3	1	0	1	1	1	0



Priorización Participativa

Problema Pronozado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
1. Dificultades en la infraestructura vial que afecta a más de la mitad de las veredas del municipio.	Condiciones de la vía, Infraestructura vial insuficiente, Factores sociodemográficos, Condiciones meteorológicas adversas	Condiciones de la vía, Condiciones meteorológicas adversas, Factores sociodemográficos, Infraestructura vial inadecuada	Conflictos socio ambientales y cambio climático.	Mejorar las condiciones de la infraestructura vial en las veredas con mayores afectaciones.	Línea 1. Programa 1: Infraestructura red vial regional. Mejorar la infraestructura de la red vial terciaria del municipio a través de su construcción, mantenimiento, mejoramiento, rehabilitación y operación así contribuir a la conectividad entre las regiones, en el marco de los instrumentos de planeación nacionales y territoriales.
2. Dificultades en la accesibilidad a los servicios sanitarios.	Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud.	Equidad en salud, Acceso a condiciones de vida saludables y educación.	Injusticias socioeconómicas	Mejorar el acceso y la utilización de los servicios de salud a través de la Atención Primaria en Salud (APS), facilitando la canalización efectiva de la población a los servicios de atención médica.	Línea 2. Programa 2: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud. Promoción de la participación comunitaria, Telemedicina y tecnología de la información, Promover la integración de servicios de salud, incluida la atención médica, la salud mental, la salud materno-infantil y la prevención de enfermedades crónicas, para garantizar una atención integral y coordinada para la población, Educación y promoción de la salud: Desarrollar campañas educativas y programas de promoción de la salud destinados a informar a la comunidad sobre prácticas de salud preventiva.
3. Necesidad inmediata de contar con servicios de ambulancia o personal médico en la vereda para situaciones de emergencia, incluida la gestión de la certificación para el arreglo de la ambulancia.	Desigualdades en la distribución de recursos, Limitaciones en la infraestructura de salud.	Acceso a condiciones de vida saludables, Educación y alfabetización en salud.	Injusticias socioeconómicas	Disminuir brechas que dificultan el acceso a la salud oportuno en situaciones de emergencias para la población rural que hacen parte del municipio.	Línea 2. Programas 1 salud pública. Priorizar la inversión en infraestructura de salud en las zonas rurales, incluyendo la construcción y equipamiento de centros de salud y puestos médicos en las veredas, Establecer alianzas estratégicas con entidades privadas y organizaciones de la sociedad civil para apoyar la provisión de servicios de ambulancia y atención médica de emergencia en las veredas.
4. Falta de presencia de personal de la salud, se requiere la realización de brigadas de salud regularmente para abordar diversas necesidades en salud en las veredas.	Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud	Equidad en salud, Acceso a condiciones de vida saludables.	Injusticias socioeconómicas	Incrementar la frecuencia del personal de salud para la educación de la comunidad brindando herramientas conceptuales en la respuesta de situaciones de emergencia y monitoreo de la salud.	Línea 2. Programa 1: Salud pública. Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas, Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociadas a condiciones no transmisibles implementadas, Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

5. Falta atención a personas en situación de discapacidad especialmente en zona rural.	Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud.	Ingresos y situación económica, entorno residencial, vivienda y situación material, acceso a los servicios en salud.	Injusticias socioeconómicas	Abordar la población en situación de discapacidad de manera integral con talento humano capacitado con el que puedan tener seguimiento y acompañamiento continuo.	Línea 2. Programa 1: Salud pública Fortalecer los servicios de atención médica y rehabilitación; Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Fortalecimiento de la gestión diferencial a población vulnerable; Establecer Desarrollar; Fomentar la colaboración entre sectores gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad. Monitorear continuamente la implementación de programas y políticas, Capacitar a profesionales
6. largos tiempos en los traslados hacia el hospital y falta de medicamentos para la entrega oportuna de los mismo.	Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud	Ingresos y situación económica, entorno residencial, acceso a los servicios de salud.	Injusticias socioeconómicas	Promover una atención médica más eficiente, oportuna y de calidad para toda la comunidad.	Línea 2. Programa 1: Salud pública Establecer protocolos y procedimientos claros para la atención de emergencias médicas en las veredas, incluyendo la coordinación con servicios de ambulancia y centros de atención médica de nivel superior. Priorizar la inversión en infraestructura de salud en las zonas rurales, el equipamiento y puestos médicos en las veredas.
7. No se están visibilizando los programas de mantenimiento y prevención de la enfermedad.	Escasez de servicios de salud y educación, Falta de oportunidades de recreación y esparcimiento, Pobreza y desigualdad socioeconómica	Ambientes físicos y sociales saludables, Seguridad alimentaria y nutricional, Reducción de la violencia y el abuso, Acceso a una educación de calidad.	Injusticias socioeconómicas	Contribuir a la construcción del tejido social, vinculando la comunidad a través de la recreación, la actividad física, el deporte social, el deporte formativo y el juego	Línea 2 Programa 1: Apoyo a la recreación, la actividad física y el deporte Servicio de mantenimiento de infraestructura cultural, Creadores de contenidos culturales capacitados, educación informal al sector bibliotecario, del libro y la lectura, Servicio de Mantenimiento a la Infraestructura Deportiva, Servicio de apoyo a la actividad física, la recreación y el deporte.
8. Falta de intervención en emergencias y desastres ocasionados por deslizamientos e inundaciones.	Inundaciones, terremotos, deslizamientos de tierra. Epidemias, pandemias, brotes de enfermedades.	Entorno residencial, ingresos y situación económica territorio, vivienda y situación material.	Conflictos socio ambientales y cambio climático.	Transformar Uramita en una comunidad resistente y equitativa, capaz de enfrentar emergencias en salud pública y desastres, donde todos los residentes, independientemente de su ubicación o situación socioeconómica, tengan acceso igualitario a recursos y servicios de calidad.	Línea 3. Programa 3: Gestión del riesgo de desastres y emergencias Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas, Programas educativos en escuelas y comunidades, Desarrollar y practicar planes de evacuación, Establecer centros de respuesta rápida. Involucrar a la comunidad en la planificación y respuesta. Establecer comités locales de gestión de desastres en la comunidad, sistemas de monitoreo para evaluar la efectividad de las medidas.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

9. Falta de Gestión adecuada de prácticas agrícolas sostenibles y cuidado del suelo.	Accidentes domésticos, Exposición a sustancias químicas tóxicas, Consumo de alimentos contaminados, Exposición ocupacional	Políticas y regulaciones de seguridad, Disponibilidad de alimentos seguros, Acceso a información y comunicación, Ocupación y condiciones laborales	Conflictos socio ambientales y cambio climático.	Intervenciones integrales para el mejoramiento de las capacidades productivas, organización, acceso a activos y mercados; conducentes a la generación de ingresos sostenibles de pequeños productores rurales y campesinos	Línea 3 Programa 2: Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos Empresas asistidas técnicamente en temas de legalidad y/o formalización, Personas formadas en habilidades y competencias, Gestión en procesos productivos sostenibles.
10. Deficiente infraestructura que pone en peligro la comunidad educativa y falta de personal docente en el municipio.	Desigualdades en la distribución de recursos, Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud	Equidad en salud, Acceso a condiciones de vida saludables, Educación y alfabetización en salud, Equidad en salud	Injusticias socioeconómicas	Fortalecimiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje, la formación de educadores; los ambientes de aprendizaje y la dotación de materiales pedagógicos que contribuyen a consolidar el mejoramiento de la calidad y al logro de trayectorias educativas en una sociedad en paz y equitativa.	Línea 2 Programa 1: Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, preescolar, básica y media. Estudiantes con acceso a contenidos web en el establecimiento educativo, Optimización de la infraestructura educativa sede ampliadas y mantenidas, Modelos educativos flexibles validados, apoyo de las escuelas de padres.
11. Baja cobertura de saneamiento básico y acueducto en zona rural.	Desigualdades en la distribución de recursos, Desigualdades en la distribución de recursos, Acceso geográfico y transporte, Limitaciones en la infraestructura de salud	Acceso a servicios de salud, Condiciones de vivienda, Acceso a agua potable y saneamiento, Factores ambientales, Acceso a servicios de salud	Injusticias socioeconómicas	Promover esquemas que proporcionen soluciones efectivas y sostenibles en materia de acceso, continuidad y calidad de los servicios de agua potable y saneamiento básico en las zonas urbanas y rurales del municipio de Uramita	Línea 2. Programa 1: Acceso de la población a los servicios de agua potable y saneamiento básico. Implementar medidas para mejorar la infraestructura de tratamiento y distribución de agua con usuarios conectados a la red de servicio de acueducto, red de servicio de alcantarillado, Viviendas beneficiadas con la construcción de unidades sanitarias, Asistencias técnicas realizadas.
12. Las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares.	Estilo de vida sedentario, Consumo excesivo de alcohol, Acceso limitado a la atención médica, Envejecimiento de la población	Estilo de vida y comportamientos de salud, Acceso a servicios de salud, Educación, Condiciones socioeconómicas	Conflictos socio ambientales y cambio climático.	Promover estilos de vida saludables facilitando el acceso a la atención médica y fomentando la conciencia comunitaria sobre la prevención y el cuidado de la salud cardiovascular.	Línea 2 Programa 1 salud pública Apoyo para la gestión de enfermedades crónicas. Inclusión de educación sobre salud en el currículo escolar. Talleres comunitarios para concienciar sobre los riesgos y promover la prevención. Creación de espacios públicos para la actividad física.
13. Incremento de Las causas externas.	Violencia y conflicto armado	La educación. El empleo. El acceso a la atención médica. La vivienda.	Procesos como el conflicto armado interno, migración forzada y narcotráfico.	Disminuir la prevalencia de las causas externas contrarestando las desigualdades identificadas, trabajando en colaboración con las autoridades y la comunidad para mejorar la salud.	Línea 2 Programa 1 salud pública La educación. Iniciativas comunitarias. Medidas de prevención. Políticas públicas.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

14. Alta tasa en las deficiencias nutricionales en hombres y mujeres.	Los Factores económicos, sociales pueden limitar el acceso a alimentos nutritivos, poco conocimiento sobre una alimentación saludable y la importancia de los nutrientes. La pobreza afectando la capacidad de compra de alimentos nutritivos. La falta de acceso a servicios de salud preventiva y de	falta de acceso a alimentos nutritivos, limitaciones económicas, condiciones de empleo y trabajo, clase social, género.	Injusticias socioeconómicas	Implementación de programas educativos nutricionales, la facilitación de acceso a alimentos saludables y servicios médicos preventivos. Además, se recomienda establecer políticas integrales de seguridad alimentaria y promover la colaboración entre sectores para una solución más efectiva y sostenible.	Linea2 programa 1 salud pública Implementar campañas concientización y programas educativos que aborden la importancia de una dieta balanceada. Implementar programas específicos dirigidos a grupos poblacionales más vulnerables, como aquellos con bajos ingresos o bajos niveles educativos.
15. Incremento en la tasa de mortalidad en la niñez.	Infecciones respiratorias agudas, diarreas y enfermedades prevenibles por vacunación. Falta de acceso a alimentos nutritivos. Condiciones inseguras y falta de medidas de seguridad.	Falta de acceso a servicios de salud de calidad. Pobreza, falta de acceso a recursos económicos. Falta de conocimiento sobre prácticas de salud preventivas.	Injusticias sociales en pueblos indígenas y comunidades étnicas.	Disminuir la tasa de mortalidad infantil, donde cada niño tenga la oportunidad de crecer en un entorno seguro, con acceso a servicios de salud de calidad y oportunidades para un desarrollo óptimo.	Linea 2 Programa 1 salud pública Implementar programas de nutrición que aborden la desnutrición infantil. Campañas educativas para informar a la comunidad sobre prácticas de salud preventivas. Mejorar el acceso a agua potable y condiciones sanitarias. Coordinar esfuerzos entre el sector de salud, educación y desarrollo social. Establecer sistemas de monitoreo para evaluar la efectividad de las intervenciones. Impulsar programas de desarrollo económico para
16. Alta tasa de Infecciones respiratorias.	Virus respiratorios Bajas temperaturas y cambios climáticos pueden aumentar la incidencia de infecciones respiratorias, Espacios cerrados y aglomeraciones facilitan la transmisión de enfermedades respiratorias, baja cobertura de vacunación, Malas prácticas de higiene personal y ambiental.	Viviendas y situación material, acceso a servicios básicos, Bajo nivel educativo Limitado acceso a atención médica, Desigualdades económicas.	Conflictos socio ambientales y cambio climático .	Disminuir la tasa de infecciones respiratorias en el municipio de Uramita, mejorando el acceso a condiciones de vida saludables, atención médica de calidad, independientemente de sus circunstancias socioeconómicas.	Linea 2 Programa 1 salud pública Reforzar la presencia y accesibilidad de servicios de salud primarios. Campañas de concientización sobre prácticas de higiene y prevención. Iniciativas para mejorar las condiciones de vivienda, especialmente en áreas más vulnerables. Asegurar una cobertura adecuada de vacunación contra enfermedades respiratorias. Involucrar a la comunidad en la identificación de problemas y desarrollo de soluciones.



17. Pocos recursos para la intervención en las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, del sector formal e informal.	Ambientes laborales inseguros, falta de medidas de seguridad y ausencia de protocolos adecuados. La falta de capacitación y concienciación sobre prácticas seguras en el trabajo contribuye a un mayor riesgo de accidentes y enfermedades laborales.	Menor nivel educativo, acceso a información sobre seguridad en el trabajo. Condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situaciones Económicas, entornos residenciales, territorio, clase social, acceso a servicios de salud.	Procesos como el conflicto armado interno, migración forzada y narcotráfico.	Fomentar una comunidad inclusiva en Uramita donde todas las personas, independientemente de sus habilidades físicas, tengan acceso a oportunidades equitativas y servicios de salud integral.	Linea 4 Programa 1: Inclusión productiva de pequeños productores rurales, Cadenas productivas apoyada, Productores atendidos con servicio de extensión agropecuaria, Pequeños productores rurales asistidos técnicamente con acceso a equipos de protección personal de bajo costo y promover su uso adecuado. Reforzar la regulación laboral y garantizar un estricto cumplimiento para mejorar las condiciones de trabajo, Productores agropecuarios apoyados, Programa 2: Productividad y competitividad de las empresas Servicio de apoyo para la formación de capital humano pertinente para el desarrollo empresarial de los territorios.
18. Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos.	Acceso a centros de salud, La falta de talento humano, financieros y logísticos puede obstaculizar los programas de vacunación.	Pobreza y falta de recursos económicos. Niveles educativos acceso limitado a información de salud, territorio, entorno residencial.	Injusticias socioeconómicas	Mejorar la cobertura administrativa de vacunación con BCG, indicando la necesidad urgente de implementar medidas efectivas para mejorar la accesibilidad y la conciencia sobre la importancia de la vacunación en esta comunidad específica.	Linea 2 Programa 1: Salud pública Vida saludable y enfermedades transmisibles, Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles Programa 2: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud Mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud en Uramita. Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Sistematización de la información de salud en las plataformas, Fortalecimiento de la gestión diferencial a población vulnerable.

2.1 Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud (APS), se erige como una estructura territorial que prioriza el abordaje familiar y comunitario, la atención integral y continua en el nivel primario, junto con la participación de los equipos básicos de salud. Su enfoque se centra en la promoción y prevención de la salud, la participación social y la identificación de necesidades locales para intervenir en los determinantes sociales de la salud. Este modelo se alinea con los Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, garantizando una respuesta integral y participativa en salud, evaluada a través del análisis de la Situación de Salud (ASIS) del año 2023, que involucra a actores institucionales y comunitarios para identificar y fortalecer las áreas críticas y mejorar la salud de la población en el territorio.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud (APS), se erige como una estructura territorial que prioriza el abordaje familiar y comunitario, la atención integral y continua en el nivel primario, junto con la participación de los equipos básicos de salud. Su enfoque se centra en la promoción y prevención de la salud, la participación social y la identificación de necesidades locales para intervenir en los determinantes sociales de la salud. Este modelo se alinea con los Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, garantizando una respuesta integral y participativa en salud, evaluada a través del análisis de la Situación de Salud (ASIS) del año 2023, que involucra a actores institucionales y comunitarios para identificar y fortalecer las áreas críticas y mejorar la salud de la población en el territorio.

PILAR DEL MODELO DE SALUD	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Sistematización de la información de salud en las plataformas, Fortalecimiento de la gestión diferencial a población vulnerable, Servicio de Implementación Sistemas de Gestión, Sistemas de información implementados, Programa de saneamiento fiscal y financiero	Linea 5. programa 1: Servicio de Implementación Sistemas de Gestión, Servicio de información implementado Definir indicadores clave para evaluar el éxito de las intervenciones en salud, como la participación en programas preventivos.
	Sistema único público de información en salud.				Crear estrategias coordinadas que integren los resultados en salud de diversas entidades para garantizar una gestión integral y eficiente.	Linea 5. programa 1 Servicio de saneamiento fiscal y financiero Emplear tecnologías de información y comunicación para intercambiar datos de forma ágil y precisa entre las entidades.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.
	Vigilancia en Salud Pública	Proporcionar los recursos necesarios a las Entidades Territoriales para que puedan ejercer de manera efectiva la autoridad sanitaria a nivel local.	Linea 5. programa 1: Servicio de Implementación Sistemas de Gestión Estableciendo mecanismos efectivos de coordinación entre las diferentes entidades y actores involucrados en la salud pública a nivel local, incluyendo el sector salud, gobierno local, organizaciones no gubernamentales y sector privado.			
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Crear programas de formación en liderazgo para empleados de Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales, centrados en la colaboración y gestión conjunta en el ámbito de la salud.			Linea 2. Programa 1: salud pública Servicio de validación de los modelos educativos flexibles Formar colaboraciones con instituciones educativas y profesionales de salud pública para desarrollar programas especializados Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Fortalecimiento de la gestión diferencial a población vulnerable.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Incorporar perspectivas de pueblos y comunidades, género y diversidad en todas las etapas de políticas, planes, programas y estrategias de salud.	Linea 4. Programa 2: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar, Programa 3: Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas Formar equipos multidisciplinarios con representantes de los mencionados grupos para asegurar una perspectiva integral y diversa en la creación e implementación de intervenciones de salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales.	Servicio de mantenimiento de infraestructura cultural, Servicios de educación informal al sector bibliotecario, del libro y la lectura, Servicio de educación informal a Vigías del Patrimonio, Servicio de educación informal al sector artístico y cultural.	Linea 2. Programa 1: Fortalecimiento y acceso efectivo a procesos culturales y artísticos Promover el diálogo entre gobiernos locales y comunidades, asegurando la inclusión de sus perspectivas en la toma de decisiones y la formulación de políticas.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Construcción y mejoramiento de infraestructura deportiva Canchas multifuncionales Construidas y Dotadas Servicio de apoyo a la actividad física, la recreación y el deporte, Servicio de organización de eventos deportivos de alto rendimiento.	Linea 2. Programa 1: Apoyo a la recreación, la actividad física y el deporte Promover la colaboración entre sectores gubernamentales, organizaciones y sociedad civil para abordar de manera integral los factores sociales que influyen en la salud.
				Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Fortalecimiento de la atención integral al adulto mayor en el hogar (CPSAM), Atención integral a población en condición de discapacidad, Servicios de asistencia técnica para la articulación interinstitucional en la implementación de la política pública para las víctimas, Servicio de orientación y comunicación a las víctimas, Servicio de resocialización de personas privadas de la libertad.	Linea 2. Programa 1: Apoyo a la recreación, la actividad física y el deporte Servicio de mantenimiento de infraestructura cultural, Creadores de contenidos culturales capacitados, educación informal al sector bibliotecario, del libro y la lectura, Servicio de Mantenimiento a la Infraestructura Deportiva, Servicio de apoyo a la actividad física, la recreación y el deporte.

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	Inclusión productiva de pequeños productores rurales, productividad y competitividad de las empresas, Servicio de Acueducto, Usuarios conectados a la red de servicio de alcantarillado, Asistencias técnicas realizadas, Viviendas beneficiadas con la construcción de unidades sanitarias, Acueductos optimizados, Redes de alumbrado público ampliadas.	Linea 3. Programa 2: Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos, favoreciendo el empleo digno, seguridad social, educación accesible y reducción de desigualdades económicas, generando un ambiente propicio para la salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Implementar programas culturales que fomenten la apreciación de la vida, la salud y la equidad, con la participación activa de la comunidad en procesos de movilización y organización social.	Linea 4. Programa 1: Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana Integrar enfoques participativos y educativos que enfoquen las raíces culturales y sociales de las desigualdades en salud, impulsando la igualdad de género y la diversidad.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Comisarias de familia adecuadas, Proyectos de convivencia y seguridad ciudadana apoyados financieramente, Estrategias de promoción a la participación ciudadana implementadas.	Linea 4. Programa 1: Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana Propiciar diálogos entre diversos actores, como comunidades, instituciones gubernamentales y organizaciones locales, para diseñar e implementar estrategias que fortalezcan la cohesión social.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Incorporar la relación entre el cuidado del ambiente y la salud en las políticas y acciones territoriales de adaptación al cambio climático.	Linea 3. Programa 2: Gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima Crear iniciativas que fomenten prácticas sostenibles, reduzcan impactos ambientales y mejoren la calidad de vida, reconociendo la conexión entre la salud humana y la salud del ecosistema.

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Promover la creación de Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales adaptadas a las características geográficas, socioculturales, político-administrativas y ambientales de la región donde se realiza el proceso de	Programa 2: Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos Promover la participación comunitaria en la identificación de necesidades de salud y en el diseño de modelos de atención adaptados a sus realidades.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.	Establecer redes de salud integrales, dirigidas por Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, con un enfoque predictivo, preventivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS).	Linea 2. Programa 1: Salud pública Crear mecanismos de coordinación entre instituciones para garantizar la complementariedad de servicios y una atención primaria eficiente en diferentes entornos.
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Garantizar el acceso de la población mediante agentes de salud que sigan criterios de continuidad y puerta de entrada, con enfoques familiar y comunitario dentro del marco de la Atención Primaria en Salud (APS).	Linea 2. Programa 1: Salud pública Desarrollar estrategias educativas y comunicativas para informar a la población sobre los servicios disponibles, fomentando la participación activa y el uso oportuno de los recursos de atención primaria.
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Mejorar la capacidad de los equipos de salud en territorios y centros de atención primaria, garantizando la infraestructura, insumos, dotación y personal necesarios para ser la puerta de entrada y primer contacto con el sistema de salud.	Linea 2. Programa 1: Salud pública programas de formación continua para el personal de atención primaria, enfocándose en prácticas centradas en el paciente y enfoques comunitarios.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Mejorar las instituciones de salud pública de mediana y alta complejidad mediante la actualización de infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud.	Linea 2. Programa 1: Salud pública Promover la colaboración y coordinación entre niveles de atención para integrar servicios y resolver eficazmente las necesidades de salud mediante redes territoriales integrales e integradas.

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Servicio de articulación para la gestión del cambio climático en la toma de decisiones sectoriales y territoriales en el marco del SISCLIMA.	Linea 3. Programa 1: Conservación de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos Programas de recolección de residuos posconsumo evaluados.
	Participación social en salud			Crear y ejecutar políticas de salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Fortalecimiento de la gestión ambiental e implementación del CIDEAM con Servicio de apoyo técnico para la implementación de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático. Servicio de asistencia técnica en el marco de la formulación e implementación de proyectos demostrativos para la reducción de impactos ambientales. Servicio de seguimiento a los procesos de ordenación y manejo de cuencas hidrográficas	Linea 3. Programa 2: Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos .
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Promover la generación y difusión de conocimientos sobre el impacto del cambio climático en la salud pública con base en Documentos de lineamientos técnicos para la gestión de la información y el conocimiento ambiental.	Linea 3. Programa 3: Gestión del riesgo de desastres y emergencias Sistemas de Alerta Temprana implementados. Estudios de riesgo de desastres elaborados Efectuar simulacros regulares con la participación de autoridades de salud, organismos de respuesta de emergencia y la comunidad, para evaluar y mejorar la capacidad de reacción.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.	Mejorar la preparación y respuesta a emergencias, desastres y pandemias a nivel nacional y territorial, asegurando la coordinación entre entidades y sectores. Estudios de riesgo de desastres. Servicio de monitoreo y seguimiento para la gestión del riesgo.	Linea 3. Programa 1: Fortalecimiento del desempeño ambiental de los sectores productivos Implementar programas educativos que concienticen a la población acerca de los riesgos climáticos y las medidas tanto individuales como colectivas para disminuir la vulnerabilidad y fortalecer la resiliencia.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.					

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Incorporar representantes de comunidades y grupos étnicos en la creación, implementación y evaluación de políticas y programas de salud, respetando y valorando sus conocimientos tradicionales.	Linea 4. Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Estrategia de promoción de garantía de derechos implementadas.
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Mejorar la soberanía sanitaria a través de la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías Estratégicas en Salud.	Linea 4. Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Promover la colaboración entre instituciones académicas, industrias y gobiernos para impulsar proyectos de investigación y desarrollo de tecnologías sanitarias accesibles y pertinentes a las necesidades locales.
				Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Hacer de la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud una prioridad en la agenda pública con la Optimización del aseguramiento de los afiliados al régimen de SSSS Sistematización de la información de salud en las plataformas, Fortalecimiento de la gestión diferencial a población vulnerable.	Linea 2. Programa 3: Fortalecimiento del Buen Gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Sistematización de la información de salud en las plataformas. Programa 3: Facilitar el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fomentar habilidades sólidas en la administración de la salud a nivel territorial.	Linea 2. Programa 1: Salud pública Fortalecer los servicios de atención médica y rehabilitación, Fomentar la colaboración entre sectores gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad.
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Capacitar al personal de salud en la gestión completa de la salud pública.	Linea 2. Programa 1: Salud pública Establecer protocolos y procedimientos claros para la atención de emergencias médicas en las veredas, incluyendo la coordinación con servicios de ambulancia y centros de atención médica de nivel superior.
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Crear oportunidades para el intercambio entre el personal de salud tradicional y convencional, fomentando la valoración y respeto mutuo de conocimientos y prácticas.	Linea 2. Programa 1: Salud pública Vida saludable y enfermedades transmisibles, Servicio de gestión del riesgo para enfermedades

3. COMPONENTE ESTRATÉGICO

El plan de desarrollo territorial "Juntos Construyendo Territorio 2024-2027" para el municipio de Uramita tiene como misión primordial elevar la calidad de vida de sus ciudadanos. Este plan se basa en un enfoque integral, meticulosamente diseñado para abordar y optimizar aspectos cruciales que impactan directamente el bienestar y el progreso de la comunidad.

Cada componente del plan se ha formulado con el objetivo de enfrentar retos específicos dentro de la localidad, enfocándose en áreas como el desarrollo económico, social, ambiental, educativo y de infraestructura. La estrategia subyacente busca inducir una transformación significativa en la gestión de los recursos locales y en la promoción de un bienestar integral, lo cual se realizará a través de métodos que aseguren una distribución y uso equitativo y eficiente de los recursos.

Una característica destacada del plan es su compromiso con la inclusión de la comunidad en el proceso de desarrollo. Esto se manifiesta en la implementación de mecanismos que facilitan una participación significativa de los ciudadanos en todas las etapas del plan, desde la planificación hasta la ejecución y evaluación de proyectos. Esta inclusión no solo refuerza la transparencia y la responsabilidad en la gestión pública, sino que también asegura que las políticas y programas reflejen y respeten los derechos y necesidades de todos los sectores de la población. Además, el plan enfatiza el respeto por los derechos fundamentales, asegurando que todas las actividades y proyectos se alineen con los principios de equidad, justicia y sostenibilidad. Esta orientación es esencial para garantizar que los esfuerzos de desarrollo no solo sean efectivos sino también sostenibles a largo plazo, promoviendo un ambiente en el que todos los habitantes de Uramita puedan prosperar.

"Juntos Construyendo Territorio 2024-2027" es un plan visionario que se esfuerza por transformar Uramita en un modelo de desarrollo sostenible y participativo, estableciendo un legado de mejora continua en la calidad de vida de sus habitantes.

El plan de desarrollo territorial "Juntos Construyendo Territorio 2024-2027" para el municipio de Uramita está meticulosamente organizado en cinco líneas estratégicas, cada una subdividida en múltiples componentes, sumando un total de quince. Esta estructura ha sido diseñada para abordar de manera holística los diversos desafíos y oportunidades dentro del municipio.

Dentro de la línea estratégica dedicada a "Juntos construyendo territorio por el desarrollo social y comunitario," se encuentra el componente de Salud, que es fundamental para el bienestar general de la población. Este componente está dividido en tres programas esenciales que reflejan un enfoque comprensivo y multifacético hacia la salud pública:

- **Salud Pública:** Este programa se centra en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud a través de campañas de concienciación, educación sanitaria y programas de intervención temprana. Busca mejorar los determinantes sociales de la salud y reduce las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.
- **Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud:** Este programa tiene como objetivo garantizar que todos los residentes de Uramita tengan acceso a servicios de salud de calidad. Esto incluye la ampliación de la cobertura de seguro de salud, el fortalecimiento de las capacidades de las instituciones de salud locales, y la mejora en la calidad y eficiencia de los servicios prestados.
- **Inspección, Vigilancia y Control (Vigilancia Epidemiológica):** Enfocado en la monitorización y análisis de patrones de enfermedad dentro de la comunidad para prevenir brotes y controlar la propagación de enfermedades. Este programa es crucial para la planificación de respuestas rápidas y efectivas en situaciones de emergencia sanitaria y para la toma de decisiones basadas en evidencia.

Cada uno de estos programas está diseñado para interactuar de manera que se complementen entre sí, asegurando una cobertura completa y efectiva que responda a las necesidades actuales y futuras de la población de Uramita. La implementación de estos programas no solo mejorará la salud individual y comunitaria, sino que también contribuirá significativamente al desarrollo social y comunitario del municipio, promoviendo un futuro más saludable y sostenible para todos sus habitantes.

3.1 Articulación con instrumentos de desarrollo

<u>Objetivos del Desarrollo Sostenible – ODS-</u>					
1 - Fin de la pobreza	x	7 - Energía asequible y no contaminante		13 - Acción por el clima	x
2 - Hambre cero	x	8 - Trabajo decente y crecimiento económico		14 - Vida submarina	
3 - Salud y bienestar	x	9 - Industria innovación e infraestructura	x	15 - Vida de ecosistemas terrestres	x
4 - Educación de calidad	x	10 - Reducción de las desigualdades	x	16 - Paz, justicia e instituciones sólidas	x
5 - Igualdad de género		11 - Ciudades y comunidades sostenibles	x	17 - Alianzas para lograr los objetivos	
6 - Agua limpia y saneamiento	x	12 - Producción y consumo responsables	x		

<u>Plan Nacional de Desarrollo – PND-</u>	
1 - Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental	x
2 - Seguridad humana y justicia social	x
3 - Derecho humano a la alimentación	x
4 - Transformación productiva, internacionalización y acción climática	x
5 - Convergencia Regional	
Transversal - Paz total e integral	x

<u>Agenda Antioquia 2040 - Pilares</u>	
1 – Territorio Equitativo - Vida	x
2 – Territorio Educado	x
3 – Territorio Competitivo	
4 – Territorio Sostenible	
5 – Territorio Multicultural	x
6 – Territorio en Paz	x

3.2 Asociación a enfoques diferenciales e intersectoriales.



POBLACIÓN	Directo	Indirecto	POBLACIÓN	Directo	Indirecto
Primera Infancia (Gestación-5 años)	x		Población Negro, Afro, Raizales y Palenqueros		
Infancia y Adolescencia (6-17 años)	x		Población Indígena	x	
Juventud (14-28 años)	x		Población Campesina	x	
Jóvenes Rurales (14-28 años)	x		Habitante de Calle		
Adulthood (29-59 años)	x		Población con Discapacidad	x	
Personas Mayores (60 y más años)	x		Población Privada de la Libertad	x	
Mujeres / Equidad de Género	x		Población Víctima	x	
LGTBIQ+ / Orientación sexual, Identidad de género	x		Población Migrante	x	
			Todos		

3.3 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo (marque con una x)

Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo	
1 - Gobernabilidad y gobernanza a nivel nacional y territorial	x
2 - Equipos Médicos Interdisciplinarios Territoriales-EMIT (Equipos Básicos de Salud)	x
3 - Redes Integrales e Integradas de servicios de salud-Hospital Público y CAPS	x
4 - Trabajo en Salud Digno y Decente	x
5 - Cantidad y capacidades del personal en salud.	x
5 - Sistema único de Información	x
6 - Soberanía Sanitaria	
7 - Ciencia y Tecnología	x
8 - Participación y Movilización Social	x



3.4 Ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

Según la estructura del Plan de Desarrollo y PTS, se debe armonizar con el Plan Decenal de la siguiente manera, elija los resultados, estrategias y metas sanitarias que le aplique según su realidad territorial.

Programa 1 salud publica

Eje Transversal	Objetivo	Resultados Esperados	Estrategias	Metas Sanitarias
Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública.	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	1.1. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	<p>1.1.2. Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial.</p> <p>1.1.3. Establecimiento de mecanismos de participación basada en atención primaria en salud — APS para la gobernanza propia en salud de los pueblos y comunidades.</p> <p>1.1.7. Diseño e implementación de estrategias para la transversalización de los enfoques diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria y psicosocial para pueblos y comunidades.</p> <p>1.1.9. Generación y adecuación de estrategias que promuevan capacidades institucionales para la garantía del derecho a la salud de la población de la economía popular y comunitaria en el territorio.</p> <p>1.1.11. Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.</p>	<p>*A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.</p> <p>*A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.</p>
		1.3. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	<p>1.3.1. Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud.</p> <p>1.3.2. Desarrollo de capacidades institucionales y sectoriales para el ejercicio de la participación social y comunitaria en salud como derecho en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, incluido el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio y los saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas acordes con el marco normativo.</p> <p>1.3.3. Generación y fortalecimiento de espacios para la participación de personas y colectivos diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicos acordes con sus procesos políticos y organizativos.</p> <p>1.3.4. Conformación y fortalecimiento de las instancias organizativas para la participación de la población de economía popular y comunitaria, pueblos indígenas y otros grupos de protección especial.</p>	

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Eje Transversal	Objetivo	Resultados Esperados	Estrategias	Metas Sanitarias
2. Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.	2.1. Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	2.1.1. Establecimiento de mecanismos institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarios que garanticen la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y la respuesta en salud.	*A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales. *A 2031 los Centros de Larga Estancia cuentan con estándares mínimos de funcionamiento para la garantía de los derechos de las personas mayores.
			2.1.2. Socialización consulta y concertación con los pueblos indígenas los mecanismos para la expedición de la normativa desde los diferentes sectores de acuerdo con el contexto territorial, teniendo en cuenta la gobernanza propia, la dinámica y la particularidad de cada pueblo indígena.	
2.1.3. Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.				
2.1.4. Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.				
2.1.7. Identificación, reconocimiento, fortalecimiento, promoción y garantía de la participación como derecho e incidencia de personas y colectivos en los procesos de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas, planes, programas, proyectos e intervenciones en salud.				
2.2. Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas Y campesinas.	2.2.1. Gestión territorial para la transversalización de los enfoques y la integración de los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en espacios e instancias intersectoriales.			
	2.2.2. Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud.			
	2.2.4. Implementación de acciones dirigidas a mejorar la relación salud-ambiente-territorio para promover acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida.			
2.4. Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	2.4.1 Reconocimiento y legitimación de los espacios e instancias de diálogo y concertación para para la construcción colectiva de sistemas propios, a través de saberes, prácticas y conocimientos de y con las personas y colectivos.			
	3.1. Entorno económico favorable para la salud.	3.1.2. Gestionar los mecanismos administrativos, financieros y de pertinencia sociocultural, para disminuir las barreras de acceso en salud respecto a la atención a los niños, niñas y adolescentes, en particular en escenarios de vulnerabilidad socioeconómica para la permanencia escolar que incluya los pueblos y comunidades de acuerdo con sus planes de vida o el que haga sus veces.		
Eje 3. Entorno económico favorable para la salud.	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	3.1. Entorno económico favorable para la salud.	3.1.3. Gestionar los mecanismos técnicos, administrativos y políticos para mejorar de las condiciones de trabajo u ocupación que deterioran la salud, en el marco de la política de trabajo decente y para la generación de ingresos a las comunidades con atención particular en las mujeres rurales y de pueblos y comunidades étnicas, población LGEITIQ+, personas con discapacidad y personas de 60 y más años, independiente de la nacionalidad.	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.
			3.1.5. Caracterizar y gestionar para mejorar las opciones de intervención respecto a las condiciones de salud de la población que hace parte de la economía popular y de actividades de auto subsistencia y comunitaria de acuerdo con el contexto territorial.	
			3.2.1. Aporte en la generación de competencias sociales para la resolución no violenta de conflictividades comunitarias y la construcción de paz territorial que conlleve a mejores resultados en salud.	
3.2. Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	3.2.5. Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social).			

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

Eje Transversal	Objetivo	Resultados Esperados	Estrategias	Metas Sanitarias
Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	<p>4.1. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.</p> <p>4.3. Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p> <p>4.4. Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.</p>	<p>4.1.1. Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.</p> <p>4.3.1. Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.</p> <p>4.3.2. Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud.</p> <p>4.4.1. Reorientación de servicios en salud basado en atención primaria en salud.</p> <p>4.4.3. Conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales.</p>	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	<p>5.1. Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.</p> <p>5.2. Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.</p> <p>5.3. Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.</p>	<p>5.1.2. Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar a manera de sistemas de alerta temprana.</p> <p>5.2.2. Incorporación del plan de gestión integral del riesgo de emergencias y desastres (PGIRED) en los planes Territoriales de Salud y Planes de Acción plurianuales territoriales.</p> <p>5.3.4. Fortalecimiento de los Sistemas de Información de vigilancia a nivel nacional, departamental y municipal.</p>	
Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	<p>6.1. Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.</p> <p>6.2. Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.</p>	<p>6.1.1. Producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.</p> <p>6.1.3. Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.</p> <p>6.1.4. Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras.</p> <p>6.1.6. Uso de la información para la formulación de la planeación territorial y la toma de decisiones en salud pública (estudios y evaluaciones).</p> <p>6.2.1. Fortalecimiento de los sistemas de información necesarios para la gestión de la información en salud pública, incluyendo alertas tempranas.</p> <p>6.2.2. Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para un adecuado proceso de producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.</p> <p>6.2.3. Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano en el acceso y uso de la oferta actual de información pública de salud y de otros sectores.</p> <p>6.2.4. Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento a través de herramientas estadísticas y cualitativas de análisis de la información.</p> <p>6.2.5. Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento con enfoques diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicas.</p> <p>6.2.6. Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano en la implementación de estrategias para la generación de conocimiento de las condiciones de salud de la población y sus determinantes tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, entre otras.</p>	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.
Eje 7. Personal de Salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	<p>7.1. Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública.</p> <p>7.4. Talento humano en salud pública disponible y sostenible con garantía de trabajo digno y decente.</p>	<p>7.1.2. Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.</p> <p>7.4.1. Definición de estrategias territoriales e intersectoriales para la mejora de la disponibilidad y distribución del THS con énfasis en los que realizan acciones y gestión de la salud pública.</p>	*Aumentar la densidad a 44,5 profesionales de la salud por 10.000 habitantes en municipios con alta dispersión descritos en la resolución 2809 de 2022. *Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud.



Programa 2 Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

Eje Transversal	Objetivo	Resultados Esperados	Estrategias	Metas Sanitarias
Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	<p>4.1. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.</p> <p>4.2. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.</p> <p>4.3. Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS.</p> <p>4.4. Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.</p> <p>4.5. Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.</p>	<p>4.1.1. Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.</p> <p>4.2.4. Desarrollo de las capacidades estructurales y organizacionales para el ejercicio de la autoridad sanitaria, la gobernanza, la conformación, organización, operación, monitoreo y evaluación de las Redes Integrales e Integradas territoriales de salud – RIITS.</p> <p>4.3.1. Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.</p> <p>4.3.3. Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el desarrollo de la APS con acciones territorializadas, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario.</p> <p>4.4.3. Conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales.</p> <p>4.4.4 Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural Integración de los dispositivos comunitarios, estructuras y formas de cuidados propios en la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud.</p> <p>4.5.1. Reorganización de servicios de salud en complejidades y modalidades de prestación para mejoramiento de acceso, integralidad de la atención y continuidad del cuidado.</p> <p>4.5.2. Fortalecimiento de las modalidades de prestación de servicios de salud de telemedicina y extramurales en integración con el nivel primario de atención.</p>	<p>A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud. *A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud. *A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria. *</p>
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	<p>5.1. Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.</p> <p>5.2. Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.</p> <p>5.3. Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.</p>	<p>5.1.3. Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en todo lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.</p> <p>5.2.8. Fortalecimiento en todos los niveles las capacidades técnicas operativas de alerta y respuesta.</p> <p>5.3.4. Fortalecimiento de los Sistemas de Información de vigilancia a nivel nacional, departamental y municipal.</p>	
Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías Estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	<p>6.1. Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.</p> <p>6.3. Soberanía sanitaria fortalecida con la aplicación de Tecnologías Estratégicas (TES).</p>	<p>6.1.1. Producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.</p> <p>6.1.3. Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.</p> <p>6.3.2. Fomentar la inversión en investigación, desarrollo, innovación (I+D+i) y producción local de TES.</p>	<p>A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.</p>
Eje 7. Personal de Salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	<p>7.1. Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública.</p> <p>7.4. Talento humano en salud pública disponible y sostenible con garantía de trabajo digno y decente.</p>	<p>7.1.2. Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.</p> <p>7.4.1. Definición de estrategias territoriales e intersectoriales para la mejora de la disponibilidad y distribución del THS con énfasis en los que realizan acciones y gestión de la salud pública.</p>	<p>*Aumentar la densidad de THS profesionales de la salud por 10.000 habitantes en municipios con alta dispersión descritos en la resolución 2809 de 2022.</p> <p>*Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud. *Incrementar al doble el número de cargos de planta de las Entidades territoriales de orden departamental, distritales y municipales contribuyendo al fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la salud pública.</p>



Programa 3 Inspección, Vigilancia y Control.

Eje Transversal	Objetivo	Resultados Esperados	Estrategias	Metas Sanitarias
Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	<p>4.1. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.</p> <p>4.2. Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.</p> <p>4.3. Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p> <p>4.4. Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales Y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.</p> <p>4.5. Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.</p>	<p>4.1.1. Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.</p> <p>4.2.2. Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.</p> <p>4.3.1. Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.</p> <p>4.3.3. Fortalecimiento de capacidades Institucionales y comunitarias para el desarrollo de la APS con acciones territorializadas, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario.</p> <p>4.4.1. Reorientación de servicios en salud basado en atención primaria en salud.</p> <p>4.4.3. Conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales.</p> <p>4.5.5. Diseño de los mecanismos pertinentes para garantizar el acceso y la continuidad de los medicamentos [incluye terapias alternativas que hayan sido reconocidas] en el marco de la red integral e integrada territorial de salud.</p>	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	5.3. Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.	5.3.4. Fortalecimiento de los Sistemas de Información de vigilancia a nivel nacional, departamental y municipal.	
Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	6.1. Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	<p>6.1.1. Producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.</p> <p>6.1.3. Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.</p>	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.
Eje 7. Personal de Salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	7.1. Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública.	7.1.2. Fortalecimiento de las capacidades Institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.	<p>*Aumentar la densidad a 44,5 profesionales de la salud por 10.000 habitantes en municipios con alta dispersión descritos en la resolución 2809 de 2022.</p> <p>*Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud.</p>

3.5 Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio

LÍNEA ESTRATÉGICA 2 JUNTOS CONSTRUYENDO TERRITORIO POR EL DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO COMPONENTE 2 SALUD:

Objetivo del componente: Promoción de la salud: Una de las principales razones para la implementación de este programa es su capacidad para prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables. Al educar a la población sobre hábitos alimenticios, actividad física, prevención de enfermedades crónicas y otros aspectos relacionados con la salud, se contribuye a reducir la carga de enfermedades y mejorar la calidad de vida de los habitantes de Uramita.

Además, el programa de salud pública también tiene un enfoque en la gestión del riesgo, lo que significa estar preparados para enfrentar situaciones de emergencia y desastres naturales. Capacitar a la comunidad en primeros auxilios, planes de evacuación, manejo de crisis y otras habilidades relacionadas con la gestión del riesgo es crucial para proteger la vida y la integridad de las personas en momentos críticos.

Programa 1 salud publica

Dependencia: Salud y protección social

Diagnóstico:

El programa de salud pública en Uramita juega un papel crucial en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad en el municipio. Al enfocarse en la promoción de la salud y la gestión del riesgo dentro del marco de competencias del sector salud, se implementan acciones preventivas y estratégicas que abordan los principales factores de riesgo para la salud de la población. Estas acciones incluyen la promoción de estilos de vida saludables, la educación sobre enfermedades y medidas preventivas, la mejora de la accesibilidad a servicios de atención primaria y la implementación de programas de vacunación, entre otros.

El impacto positivo en las tasas de morbilidad y mortalidad se evidencia en la reducción de enfermedades prevenibles, la detección temprana de condiciones de salud y la mejora en la atención y seguimiento de pacientes. Además, al fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud ante emergencias y crisis sanitarias, se garantiza una atención oportuna y eficaz que contribuye significativamente a la

disminución de la carga de enfermedad y la mejora de la calidad de vida de la población en Uramita.

Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas

En el municipio de Uramita, las campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva son esenciales por varias razones cruciales que impactan directamente en la salud pública, el bienestar social y el desarrollo económico de la comunidad:

Prevención de enfermedades de transmisión sexual: Estas campañas educan a los ciudadanos sobre la prevención de enfermedades sexuales como el VIH/SIDA, el herpes genital y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Al aumentar la conciencia y proporcionar información sobre prácticas seguras y uso de protección, se reducen las tasas de infección y se mejora la salud pública general.

Salud reproductiva: La promoción de la salud reproductiva es fundamental para garantizar que las mujeres y hombres tengan acceso a información y servicios que les permitan planificar sus familias de manera segura y efectiva. Esto incluye educación sobre métodos anticonceptivos, cuidados prenatales y postnatales, lo cual es crucial para prevenir embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

Empoderamiento de jóvenes y mujeres: Las campañas de gestión del riesgo proporcionan a jóvenes y mujeres la información y herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto es vital para su empoderamiento, permitiéndoles ejercer control sobre sus propias vidas y contribuir más activamente a la sociedad.

Reducción de la mortalidad materna e infantil: Estas campañas ayudan a reducir la mortalidad materna e infantil al promover prácticas de nacimiento seguro, acceso a servicios médicos durante el embarazo y el parto, y cuidados apropiados para los recién nacidos.

Impacto económico: La salud sexual y reproductiva influye directamente en la economía local. Familias saludables son más capaces de contribuir económicamente a la comunidad. Además, al reducir la incidencia de ITS y mejorar

la gestión de la salud reproductiva, se reduce la carga económica en el sistema de salud.

Educación y sensibilización: Las campañas de sensibilización son fundamentales para combatir estigmas y mitos asociados con la sexualidad y la salud reproductiva. Esto fomenta un ambiente más abierto y receptivo donde temas importantes pueden ser discutidos sin prejuicios, lo que es esencial para el progreso social.

Derechos humanos: Promover la salud sexual y reproductiva respeta y refuerza los derechos humanos, asegurando que todos los individuos tengan acceso a la información y servicios necesarios para hacer elecciones informadas y seguras respecto a su salud sexual.

Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas

Las campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales son vitales para el municipio de Uramita por varias razones clave, que afectan tanto a la salud pública general como al bienestar individual de sus habitantes:

Reducción del estigma y la discriminación: Los trastornos mentales a menudo están rodeados de estigma y malentendidos, lo que puede llevar a la discriminación y el aislamiento social de los afectados. Las campañas de sensibilización y educación ayudan a desmitificar estos trastornos, promoviendo una mayor comprensión y aceptación dentro de la comunidad.

Prevención y detección temprana: Al informar a la población sobre los signos y síntomas de trastornos mentales, estas campañas fomentan la detección temprana y la búsqueda oportuna de ayuda profesional. La intervención temprana es crucial para tratar de manera efectiva muchos trastornos mentales, mejorando significativamente los resultados a largo plazo para los individuos afectados.

Promoción de la salud mental: Estas campañas enfatizan la importancia de la salud mental como parte integral del bienestar general. Promueven prácticas y hábitos saludables que contribuyen a la prevención de trastornos mentales, como el manejo del estrés, la actividad física regular y la conexión social.

Soporte comunitario y redes de apoyo: Al aumentar la conciencia y la educación en torno a los trastornos mentales, estas campañas también promueven la

formación de redes de apoyo comunitario. Esto incluye la capacitación de profesionales de la salud, educadores y líderes comunitarios para identificar y responder adecuadamente a las necesidades de salud mental.

Reducción de la carga económica: Los trastornos mentales pueden llevar a una disminución significativa en la productividad laboral y generar altos costos para el sistema de salud. Al mejorar la prevención y el manejo de estos trastornos, las campañas pueden reducir estos costos, beneficiando la economía local.

Aumento del acceso a servicios de salud mental: A menudo, hay barreras significativas para el acceso a servicios de salud mental, especialmente en áreas menos urbanizadas. Las campañas pueden ayudar a aumentar la disponibilidad y accesibilidad de estos servicios, asegurando que más personas puedan recibir el tratamiento necesario.

Mejora en la calidad de vida: Finalmente, una gestión efectiva de la salud mental mejora la calidad de vida de las personas afectadas, permitiéndoles participar plenamente en la sociedad, mejorar sus relaciones personales y cumplir con sus obligaciones y aspiraciones.

Las campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales son esenciales para el municipio de Uramita, no solo por los beneficios directos en términos de salud y bienestar de los individuos, sino también por su impacto positivo en la cohesión social, la productividad y el desarrollo económico general.

Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en emergencias y desastres frente a Personas en capacidad de ser atendidas

El fortalecimiento de la capacidad de respuesta en emergencias y desastres es crucial para cualquier comunidad, y en el caso de Uramita, su importancia se magnifica debido a varios factores contextuales y operativos. La eficiencia y efectividad en responder a emergencias y desastres salvaguarda vidas, reduce el impacto de los desastres en la salud y la infraestructura, y asegura una recuperación más rápida y eficiente. A continuación, se detallan algunas de las razones por las que es especialmente importante fortalecer estas capacidades en Uramita:

Preparación ante desastres naturales: Dado que Uramita, como muchas otras regiones, puede ser susceptible a fenómenos naturales como inundaciones,

deslizamientos de tierra, o tormentas severas, la capacidad de responder eficazmente a estos eventos es fundamental. Una preparación adecuada y planes de respuesta bien estructurados pueden minimizar tanto los daños materiales como las pérdidas humanas.

Protección de poblaciones vulnerables: En cualquier comunidad, hay segmentos de la población especialmente vulnerables durante emergencias, incluyendo personas con discapacidad, ancianos, niños y personas con condiciones médicas crónicas. Una capacidad de respuesta fortalecida asegura que estas personas reciban la atención necesaria de manera oportuna, lo que es crucial para su supervivencia y bienestar durante y después de un desastre.

Continuidad de servicios esenciales: La capacidad de mantener o rápidamente restaurar servicios esenciales como agua potable, electricidad, atención médica, y acceso a alimentos durante emergencias es vital. Esto no solo afecta la supervivencia inmediata sino también la capacidad de la comunidad para recuperarse a largo plazo.

Resiliencia comunitaria: Comunidades con buena capacidad de respuesta a emergencias tienden a ser más resilientes. Pueden manejar mejor las adversidades y recuperarse de ellas más rápidamente, lo que contribuye a la estabilidad social y económica general del municipio.

Confianza en la gestión local: Una gestión eficaz en situaciones de emergencia aumenta la confianza de la población en sus líderes y en las instituciones locales. Esto es crucial para la cohesión social y la participación de los ciudadanos en otros aspectos del desarrollo comunitario.

Eficiencia en el uso de recursos: Una capacidad de respuesta bien organizada y eficiente permite un uso más racional y eficiente de los recursos disponibles, lo que es especialmente importante en áreas con recursos limitados.

Alineación con políticas nacionales y regionales: Adecuarse a los estándares nacionales y regionales en gestión de emergencias y desastres no solo mejora la coordinación durante tales eventos, sino que también puede ser un requisito para acceder a fondos y soporte técnico de niveles superiores de gobierno.

Fortalecer la capacidad de respuesta en emergencias y desastres en Uramita es

esencial para proteger a la población y asegurar la sostenibilidad y el desarrollo del municipio. Esto incluye planificación, entrenamiento, inversión en infraestructura, y la creación de protocolos claros que aseguren una respuesta rápida y eficaz en situaciones críticas.

Personas capacitadas en temas de Salud Pública

En el municipio de Uramita, la capacitación de personas en temas de salud pública es fundamental por diversas razones que impactan directamente el bienestar de la comunidad y la eficacia del sistema de salud local. Aquí se describen algunos puntos clave que subrayan la importancia de esta capacitación:

Mejora de la calidad de los servicios de salud: Personas capacitadas en salud pública están mejor equipadas para ofrecer servicios de calidad, manejar adecuadamente los recursos sanitarios, y responder eficientemente a las necesidades de salud de la comunidad. Esto se traduce en mejores resultados en salud para la población.

Prevención de enfermedades: Un conocimiento profundo en salud pública permite a los profesionales y a los ciudadanos identificar y mitigar riesgos para la salud antes de que se conviertan en problemas mayores. La educación sobre vacunación, higiene, nutrición y medidas preventivas contra enfermedades transmisibles y no transmisibles son esenciales para mantener a la comunidad saludable.

Respuesta a emergencias sanitarias: La capacitación en salud pública prepara a los individuos para responder eficazmente a emergencias de salud, como brotes de enfermedades, desastres naturales o crisis sanitarias. Una preparación adecuada asegura una respuesta coordinada y eficiente que puede salvar vidas.

Promoción de estilos de vida saludables: Capacitar a las personas en temas de salud pública también incluye educar a la comunidad sobre la importancia de estilos de vida saludables. Esto puede reducir la prevalencia de enfermedades crónicas, como diabetes y hipertensión, que son costosas para tratar y manejar a largo plazo. Empoderamiento de la comunidad: Al capacitar a los residentes en temas de salud pública, se les empodera para que tomen decisiones informadas sobre su propia salud y la de sus familias. Esto fomenta una comunidad más informada y comprometida con su propio bienestar y el de sus vecinos.

Desarrollo económico: Un municipio saludable es más productivo. Reducir la carga de enfermedad permite que más personas participen activamente en la economía local, mejorando así el desarrollo económico general del municipio.

Investigación y desarrollo: Personas capacitadas en salud pública pueden participar en o liderar investigaciones que busquen entender mejor los desafíos sanitarios específicos de la comunidad, lo que a su vez puede guiar el desarrollo de políticas de salud más efectivas y específicas a las necesidades de Uramita.

Cumplimiento de estándares y regulaciones: La capacitación adecuada asegura que el personal de salud que cumplan con los estándares nacionales e internacionales en la práctica médica y en la gestión de la salud pública, asegurando así la integridad y eficacia del sistema de salud.

Por lo tanto, la capacitación en salud pública es un pilar esencial para el fortalecimiento del sistema de salud, la promoción de una comunidad saludable y resiliente, y el apoyo al desarrollo sostenible en Uramita.

Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas

Las campañas de gestión del riesgo orientadas a abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales son de suma importancia en el municipio de Uramita por varios motivos fundamentales que afectan tanto a la salud pública como al desarrollo sostenible de la comunidad. Estas campañas son esenciales para:

Prevenir enfermedades relacionadas con el medio ambiente: Muchas condiciones de salud están directamente relacionadas con factores ambientales como la calidad del agua, la contaminación del aire, y la presencia de vectores de enfermedades. Campañas efectivas de gestión del riesgo pueden educar y movilizar a la comunidad para prevenir enfermedades como el dengue, la malaria, enfermedades respiratorias y gastrointestinales, todas ellas influenciadas por el entorno.

Minimizar el impacto de desastres naturales: Uramita, como muchas áreas, puede estar sujeta a desastres naturales que tienen impactos significativos en la

salud pública, tales como inundaciones, deslizamientos de tierra y tormentas severas. Las campañas de gestión del riesgo ayudan a preparar a la población para responder adecuadamente a estos eventos, reduciendo lesiones, pérdidas de vida y enfermedades resultantes de los mismos.

Fomentar comportamientos sostenibles: Educar a la comunidad sobre cómo sus acciones pueden impactar el medio ambiente y, a su vez, su salud, es crucial. Las campañas pueden promover prácticas sostenibles como el manejo adecuado de desechos, la conservación de agua, y la reducción de la contaminación, lo que a la larga preserva la salud de la población.

Aumentar la resiliencia de la comunidad: Preparar a los habitantes para manejar y adaptarse a los cambios en su entorno puede aumentar la resiliencia de la comunidad ante cambios climáticos y otros riesgos ambientales. Esto incluye la adaptación a nuevas realidades para la agricultura y otras actividades económicas que dependen directamente del clima y las condiciones naturales.

Implementar políticas de salud pública basadas en evidencia: Las campañas de gestión del riesgo pueden generar datos importantes que ayuden a los funcionarios públicos a diseñar e implementar políticas de salud y medio ambiente que sean efectivas y específicas para las necesidades y desafíos de Uramita.

Colaboración intersectorial: Estas campañas a menudo requieren y fomentan la colaboración entre diferentes sectores y niveles de gobierno, desde el local hasta el nacional, incluyendo la salud pública, la protección civil, y las agencias ambientales. Esta cooperación es vital para abordar de manera efectiva los determinantes ambientales de la salud.

Educación continua: Las campañas proporcionan una plataforma para la educación continua de la población sobre los riesgos para la salud asociados con el ambiente y las medidas preventivas correspondientes. Esta educación es fundamental para empoderar a los individuos a tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

Las campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales en Uramita son cruciales para garantizar una comunidad saludable, educada y preparada para enfrentar los desafíos que el entorno pueda presentar. Estas iniciativas son esenciales no solo para la salud

inmediata, sino también para el bienestar a largo plazo y la sostenibilidad del municipio.

Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas

Las campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles en el municipio de Uramita son cruciales por varias razones estratégicas y prácticas, enfocadas en mejorar la salud pública y asegurar el bienestar comunitario. Estas campañas son esenciales para:

Prevención de brotes: Las vacunas son una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas que pueden convertirse rápidamente en brotes o epidemias. A través de la inmunización, se puede controlar y eliminar enfermedades como el sarampión, la poliomielitis, la difteria, y la tos ferina, reduciendo significativamente la incidencia de estas enfermedades graves y potencialmente mortales.

Reducción de la carga sanitaria: Al prevenir las enfermedades inmunoprevenibles, las campañas de vacunación ayudan a reducir la carga sobre el sistema de salud local. Esto libera recursos médicos para tratar otras condiciones de salud, mejora la eficiencia del sistema de salud, y reduce los costos asociados al tratamiento y hospitalización de enfermedades que son fácilmente prevenibles mediante la vacunación.

Protección de poblaciones vulnerables: Las campañas de vacunación son particularmente importantes para proteger a los miembros más vulnerables de la comunidad, como los niños, los ancianos, y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos. Al inmunizar a la población en general, también se protege a aquellos que no pueden ser vacunados mediante la creación de una inmunidad colectiva.

Promoción de la equidad en salud: Implementar campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles asegura que todos los sectores de la comunidad tengan acceso a vacunas y servicios de prevención. Esto ayuda a eliminar las desigualdades en salud relacionadas con el acceso a atención médica y tratamientos preventivos.

Educación y concienciación pública: Estas campañas ofrecen una oportunidad para educar a la comunidad sobre la importancia de la vacunación y otros métodos de prevención de enfermedades. La educación efectiva puede combatir la desinformación y los mitos que a veces rodean a las vacunas, asegurando una mayor aceptación y participación comunitaria en los programas de inmunización.

Desarrollo económico y social: Un municipio saludable es más productivo. Prevenir enfermedades a través de la vacunación no solo mejora la salud general de la comunidad, sino que también impacta positivamente en la economía local al reducir los días de trabajo perdidos debido a enfermedades y mejorar la estabilidad de las fuerzas laborales.

Cumplimiento de objetivos de salud nacionales e internacionales: Las campañas de vacunación alinean a Uramita con las políticas de salud pública nacionales e internacionales, como las establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto no solo asegura el cumplimiento de los estándares de salud, sino que también posibilita el acceso a fondos y soporte técnico adicionales.

Las campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles son fundamentales para la salud y el bienestar de Uramita, permitiendo un enfoque proactivo en la prevención de enfermedades, reduciendo la carga sanitaria y mejorando la calidad de vida de todos los habitantes.

Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas

Las estrategias de promoción de la participación social en salud son fundamentales en el municipio de Uramita por diversas razones estratégicas que impactan directamente en la efectividad del sistema de salud y el bienestar general de la comunidad. Implementar estas estrategias conlleva numerosos beneficios, incluyendo:

Empoderamiento de la Comunidad: La participación social permite a los ciudadanos tener una voz activa en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Esto empodera a la comunidad, fomentando un sentido de propiedad y responsabilidad sobre su bienestar y salud colectiva. Los individuos se sienten más comprometidos y motivados para contribuir y apoyar las iniciativas de salud pública.

Mejora de la Relevancia y Aceptación de Servicios: Cuando la comunidad

participa activamente en la planificación y gestión de la salud, los programas y políticas de salud pública son más propensos a reflejar y satisfacer las necesidades y preferencias locales. Esto mejora la relevancia y la aceptación de los servicios de salud, aumentando su uso efectivo y mejorando los resultados de salud.

Mayor Transparencia y Rendición de Cuentas: La participación comunitaria en los programas de salud puede conducir a una mayor transparencia y rendición de cuentas en la gestión de los recursos y en la provisión de servicios. Esto ayuda a prevenir la corrupción, asegura un uso más eficiente de los recursos y aumenta la confianza pública en las instituciones de salud.

Difusión de Información y Educación en Salud: A través de la participación social, la información sobre salud puede diseminarse más eficazmente dentro de la comunidad. Los miembros de la comunidad pueden actuar como agentes de cambio, educando a otros sobre prácticas saludables y sobre cómo prevenir enfermedades, lo cual es esencial para mejorar la salud pública a largo plazo.

Respuesta más Efectiva a Emergencias de Salud: En situaciones de crisis, como epidemias o desastres naturales, una comunidad bien informada y activamente involucrada puede responder más rápidamente y de manera más efectiva. La participación social facilita la coordinación y movilización de recursos y esfuerzos comunitarios en tiempos de necesidad.

Innovación y Soluciones Sostenibles: La inclusión de diversas perspectivas y experiencias puede fomentar soluciones innovadoras a los problemas de salud. Las comunidades que participan activamente en la salud tienden a desarrollar estrategias más creativas y sostenibles que aquellas que dependen exclusivamente de intervenciones externas.

Fortalecimiento del Sentido de Comunidad y Cohesión Social: La participación en salud puede fortalecer los lazos comunitarios y fomentar una mayor cohesión social. Las personas que trabajan juntas hacia objetivos comunes de salud desarrollan un sentido de comunidad más fuerte, lo cual es fundamental para el bienestar psicosocial general.

Las estrategias de promoción de la participación social en salud en Uramita no solo mejoran la eficacia de los programas de salud y los resultados de salud, sino que también fortalecen la comunidad, aumentan la equidad y fomentan un entorno más

saludable y cohesionado. Estas estrategias son cruciales para construir un sistema de salud sostenible y centrado en la comunidad.

Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles

Las campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles son cruciales en el municipio de Uramita por varias razones estratégicas, todas centradas en mejorar la salud a largo plazo de la comunidad y reducir la carga sobre el sistema de salud local. Estas campañas son esenciales debido a:

Reducción de la Prevalencia de Enfermedades Crónicas: Condiciones como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas contribuyen significativamente a la morbilidad global. A través de campañas efectivas, se puede educar a la población sobre los factores de riesgo (como el tabaquismo, la dieta poco saludable, la falta de actividad física y el consumo excesivo de alcohol) y promover estilos de vida más saludables que pueden prevenir o retrasar el desarrollo de estas enfermedades.

Costos de Salud: Las enfermedades no transmisibles son notoriamente costosas de tratar debido a su naturaleza crónica y al requerimiento de atención médica continua, medicamentos a largo plazo y posibles intervenciones quirúrgicas. La prevención a través de la promoción de la salud puede reducir significativamente estos costos, aliviando la presión sobre el sistema de salud y los recursos municipales.

Mejora de la Calidad de Vida: Las condiciones crónicas no solo impactan la salud física, sino que también afectan la calidad de vida, reduciendo la capacidad de trabajo y llevando a discapacidades. Campañas efectivas ayudan a mejorar la calidad de vida general de los ciudadanos al fomentar la prevención y manejo temprano de estas enfermedades.

Educación y Empoderamiento: Estas campañas proporcionan información vital que empodera a los individuos para que tomen decisiones informadas sobre su salud. Al educar a la comunidad sobre los riesgos y las medidas preventivas, los individuos están mejor equipados para tomar control de su salud.

Longevidad y Envejecimiento Saludable: A medida que la población envejece, la incidencia de enfermedades no transmisibles tiende a aumentar. Promover la salud y la prevención desde edades tempranas puede resultar en un envejecimiento más saludable, reduciendo la prevalencia de enfermedades crónicas entre los ancianos.

Reducción de Desigualdades en Salud: Las enfermedades no transmisibles a menudo afectan desproporcionadamente a los sectores más vulnerables de la sociedad. Campañas dirigidas pueden ayudar a reducir estas desigualdades al llegar a poblaciones desatendidas y proporcionarles las herramientas necesarias para mejorar su salud.

Fomento de la Cohesión Social y Comunitaria: La promoción de la salud puede actuar como un catalizador para la unidad comunitaria, especialmente cuando las campañas involucran actividades grupales o eventos comunitarios. Esto no solo mejora la salud, sino que también fortalece los lazos sociales.

Las campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles en Uramita son fundamentales para construir un futuro más saludable y sostenible para todos los ciudadanos, mitigando el impacto de estas enfermedades y promoviendo un entorno más saludable y activo para la comunidad.



Problemas y necesidades sociales priorizadas	Transformación esperada	
En el municipio de Uramita se continúan evidenciando entornos familiares y comunitarios con necesidades insatisfechas, que impactan negativamente el perfil de morbimortalidad de la población en todo el curso de vida, afectando el desarrollo de capacidades, competencias ciudadanas y comunitarias y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.	Disminuir los eventos de interés en salud pública que más afectan el municipio de Uramita.	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública Determinantes Sociales de la Salud Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones
Aumento de las lesiones autoinfligidas intencionalmente en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa * 100.000 habitantes de lesiones autoinfligidas intencionalmente en el municipio de Uramita.	
Malnutrición por déficit o carencia específica en diferentes grupos poblacionales en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa de desnutrición en menores de 5 años en el municipio de Uramita.	
En el municipio de Uramita se continúa presentando mortalidad evitable en niños menores de 5 años.	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el municipio de Uramita.	
Aumento del uso de sustancias psicoactivas en la población joven del municipio de Uramita.	Disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en la población joven del Municipio de Uramita.	
Falta de manejo de residuos en el municipio de Uramita lo que aumenta la	Disminuir la tasa de dengue por 100.000 habitantes en el municipio de Uramita.	

**PLAN TERRITORIAL EN SALUD
2024-2027**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

incidencia de enfermedades transmitidas por vectores.		Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria Personal de salud.
Aumento de la violencia intrafamiliar dentro del entorno hogar en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa de violencia intrafamiliar en el municipio de Uramita.	
Incremento de accidentes de tránsito y su impacto en la salud pública en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en el municipio de Uramita.	
Presencia de las enfermedades transmisibles que deterioran el bienestar de la población.	Disminuir la tasa de mortalidad ocasionada por enfermedades transmisibles en el municipio de Uramita.	
Incremento de enfermedades cardiovasculares como las isquémicas del corazón.	Disminuir las enfermedades relacionadas al sistema circulatorio como las cardiovasculares en la población de Uramita.	
Alto número de enfermos de malaria, dengue, leishmaniasis y enfermedad de Chagas en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa de leishmaniasis por 100.000 habitantes en el municipio de Uramita.	
Alta mortalidad por enfermedades no transmisibles en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Uramita.	
Incremento de intoxicaciones por el uso indiscriminado de insumos químicos en los diferentes entornos, manejo inadecuado o inseguro de estas sustancias en el municipio de Uramita.	Disminuir la tasa total de intoxicaciones por 100.000 habitantes en el municipio de Uramita.	



Aumento de enfermedades respiratorias.	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por IRA por 100.000 habitantes en el municipio de Uramita.	
Alto índice de nacimientos con bajo peso al nacer en el municipio de Uramita.	Mantener en 0 la tasa de mortalidad neonatal tardía en el municipio de Uramita.	
Aumento de enfermedades infecciosas y parasitarias en la población del municipio de Uramita.	Disminuir la letalidad por infección respiratoria aguda en el municipio de Uramita.	

**Programa 2 Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud
Diagnóstico:**

Busca universalizar el acceso a servicios médicos mediante una cobertura equitativa y protección financiera para la población afiliada. Esto incluye campañas de afiliación, medidas para asegurar la equidad en la atención y la implementación de mecanismos para evitar gastos excesivos en salud. Además, se promoverán programas de promoción de la salud para mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades en la comunidad, incrementar la participación en las campañas de inscripción, simplificación de trámites y promoción de la afiliación a programas de salud. Finalmente, el programa se enfocará en garantizar que todos tengan acceso a una atención médica de calidad, independientemente de su situación económica o geográfica, mientras se fomenta la salud preventiva en la población.

Cobertura del régimen subsidiado

Desde una perspectiva de administración de salud, el régimen subsidiado en el municipio de Uramita es una herramienta crucial para favorecer a las personas pobres y gestionar los riesgos financieros asociados con la atención médica. Este régimen ofrece un escudo protector contra los gastos catastróficos de salud, especialmente para las familias en situación de vulnerabilidad económica. Sin embargo, frente a la falta de avance hacia la meta de cobertura total, es vital realizar un análisis exhaustivo de las barreras que impiden la expansión de esta cobertura.

Este análisis podría implicar una revisión detallada de los procesos de inscripción, una campaña ampliada de concientización y educación comunitaria sobre la

importancia de la cobertura de salud, así como asegurar una asignación de recursos eficiente para el régimen subsidiado. La prioridad es desarrollar estrategias basadas en evidencia que aborden las causas subyacentes del estancamiento y declive en las tasas de afiliación. Este enfoque estratégico garantizará el bienestar integral y a largo plazo de todos los habitantes de Uramita, fortaleciendo así la infraestructura de salud del municipio hacia una dirección más inclusiva y sostenible.

Construcción nuevo Hospital municipal

La construcción del nuevo Hospital Tobías Puerta en el Municipio de Uramita representa una inversión estratégica crucial para mejorar la salud pública y el bienestar general de la comunidad. Este proyecto no solo implica un salto significativo en la calidad de los servicios médicos disponibles, sino que también demuestra un compromiso sólido con la salud y la seguridad de todos los habitantes del municipio.

La ampliación de las instalaciones permitirá al hospital aumentar su capacidad de atención, lo cual es especialmente importante en momentos de crisis como pandemias o desastres naturales, cuando la demanda de servicios médicos puede aumentar drásticamente.

La modernización de la infraestructura hospitalaria también desempeña un papel clave en la atracción y retención de personal médico calificado. Un hospital bien equipado es más atractivo para los profesionales de la salud, lo que mejora la variedad y calidad de los servicios ofrecidos a la comunidad. Además, desde una perspectiva económica, el hospital no solo beneficia la salud, sino que también impulsa la economía local al ser un empleador significativo y un motor de crecimiento económico.

Esto mejora las condiciones de vida de la comunidad y asegura que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de alta calidad, independientemente de su situación económica o ubicación geográfica dentro del municipio.

El mejoramiento de la infraestructura hospitalaria en el municipio de Uramita es fundamental por varias razones, todas orientadas a optimizar la atención médica y la salud pública en general.

Mejorar la infraestructura hospitalaria tiene impactos directos y significativos en

diversos aspectos de la atención sanitaria y el bienestar de la comunidad:

Calidad del Servicio de Salud: Una infraestructura hospitalaria mejorada permite ofrecer servicios de mayor calidad. Instalaciones modernas y bien equipadas son esenciales para realizar diagnósticos precisos y proporcionar tratamientos efectivos. Esto se traduce en mejores resultados de salud para la comunidad y aumenta la capacidad del hospital para manejar una gama más amplia de condiciones médicas.

Capacidad de Respuesta en Emergencias: Un hospital bien equipado y estructuralmente sólido está mejor preparado para responder a emergencias médicas y desastres naturales. Esto es crucial para salvar vidas en situaciones críticas y para manejar eficientemente los incrementos en la demanda de servicios médicos durante y después de eventos adversos.

Prevención y Control de Infecciones: Una infraestructura moderna y bien mantenida es crucial para la prevención y control de infecciones dentro de las instalaciones hospitalarias. Esto incluye sistemas adecuados de ventilación, áreas de aislamiento eficaces, y facilidades sanitarias óptimas, todas esenciales para proteger tanto a pacientes como a personal de salud.

Atracción y Retención de Personal Calificado: Un hospital con buena infraestructura no solo atrae a profesionales de la salud altamente cualificados, sino que también ayuda a retenerlos. Esto es vital para asegurar la continuidad y la calidad del cuidado médico, y para fomentar la formación y el desarrollo profesional continuo del personal.

Incremento de la Confianza Pública: Instalaciones hospitalarias mejoradas incrementan la confianza de la comunidad en el sistema de salud local. Esto puede llevar a una mayor utilización de los servicios hospitalarios y a un mayor cumplimiento de las recomendaciones médicas, aspectos clave para mejorar la salud pública en general.

Sostenibilidad y Eficiencia Energética: Modernizar la infraestructura hospitalaria también puede incluir la integración de tecnologías sostenibles que reduzcan el consumo de energía y los costos operativos, al tiempo que minimizan el impacto ambiental del hospital.

El mejoramiento de la infraestructura hospitalaria en Uramita es esencial para

asegurar que todos los residentes tengan acceso a servicios de salud seguros, efectivos y de alta calidad. Además, fortalece la capacidad del sistema de salud para enfrentar tanto los desafíos diarios como las situaciones de crisis, contribuyendo significativamente al bienestar y la resiliencia de la comunidad.

Profundización:

Mejorar las condiciones de atención es salud Zona rural

Dotar adecuadamente de insumos para la atención en salud es esencial tanto en la zona urbana como en la ruralidad de Uramita. Esta necesidad se destaca en algunas veredas del territorio como Monos, Ciénaga, El Retiro, el Corozo, entre otras la cuales cuentan con recursos limitados, resaltando la urgencia de esta acción.

La provisión adecuada de equipos e insumos asegura un acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todos los campesinos, cerrando la brecha entre áreas urbanas y rurales que a menudo enfrentan desventajas en términos de recursos médicos. Una dotación adecuada facilita el manejo de urgencias médicas, reduciendo significativamente la morbilidad y mortalidad, especialmente crítico en áreas rurales como las veredas del territorio donde los retrasos en diagnósticos y tratamientos pueden ser devastadores.

Las regiones bien equipadas pueden responder de manera más eficaz a emergencias de salud, lo que es crucial en áreas rurales donde la respuesta externa puede ser demorada. Equipar adecuadamente estas áreas no solo reduce disparidades de salud entre poblaciones urbanas y rurales, sino que también mejora la calidad de vida y promueve la justicia social.

Un sistema de salud equitativo es más sostenible a largo plazo, reduciendo la carga sobre centros de salud sobrecargados y fomentando comunidades más resilientes y autosuficientes.

Por tanto, es imperativo que las políticas e inversiones en salud prioricen una distribución equitativa de recursos, asegurando el apoyo necesario para atender las necesidades de salud de todas las comunidades, incluidas las veredas del territorio, como una estrategia pragmática para fortalecer el sistema de salud a nivel nacional.

Dotación de implementos e insumos necesarios para un eficiente servicio de salud en el Municipio.

La adecuada dotación de implementos e insumos para un servicio de salud eficiente en el Municipio de Uramita es crucial, pues impacta directamente en la calidad de vida de sus habitantes y la funcionalidad del sistema de salud local. Una dotación suficiente y de calidad de equipos médicos e insumos es fundamental para proporcionar cuidados de alta calidad, desde medicamentos básicos hasta tratamiento.

Esto permite realizar intervenciones médicas más precisas y efectivas, elevando así el estándar de atención médica disponible para todos los habitantes del municipio y sectores aledaños. En situaciones de emergencia, contar con los recursos adecuados puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, garantizando una respuesta rápida y eficiente que minimiza el impacto adverso de eventos como accidentes o brotes de enfermedades, salvaguardando la salud pública.

Además, una dotación adecuada facilita la implementación efectiva de programas de prevención y vacunación, controlando la propagación de enfermedades contagiosas y fortaleciendo las campañas de salud pública que mejoran el bienestar general de la comunidad. Reducir la necesidad de traslados a centros médicos distantes alivia la presión económica sobre el sistema de salud y reduce los costos asociados con tratamientos de emergencia.

Esto no solo optimiza recursos, sino que también hace el sistema más sostenible a largo plazo. Es esencial asegurar que todos los sectores del municipio, especialmente las zonas rurales más remotas como las veredas del territorio, tengan acceso a insumos médicos adecuados, avanzando hacia la equidad en salud y garantizando el acceso igualitario a los servicios de salud para todos los ciudadanos.

Una adecuada dotación de implementos e insumos fortalece el sistema de salud en Uramita, mejora la formación del personal médico, atrae profesionales de la salud de mayor calificación y aumenta la satisfacción de los usuarios, creando un entorno propicio para el desarrollo sostenible del municipio y el bienestar de toda la comunidad.

Capacitación y dotación en primeros auxilios a las JAC.

La implementación de capacitaciones y la provisión de recursos necesarios en primeros auxilios para las Juntas de Acción Comunal (JAC) en el municipio de Uramita resulta esencial. Dado que estas juntas frecuentemente actúan como primeros respondedores en sus respectivas comunidades, especialmente en áreas rurales o remotas, el entrenamiento en primeros auxilios capacita a sus miembros para ofrecer respuestas más eficaces y organizadas frente a accidentes o situaciones de emergencia.

Esto no solo puede disminuir la gravedad de las lesiones, sino también salvar vidas. Más allá de mejorar las capacidades individuales, este entrenamiento refuerza el tejido social y fomenta la colaboración dentro de las comunidades, promoviendo un sentimiento de responsabilidad y autosuficiencia. Estos son elementos vitales en regiones con acceso limitado a servicios médicos inmediatos. Además, la educación en primeros auxilios abarca la prevención de accidentes y la promoción de la salud, lo que conduce a una comunidad mejor informada y consciente de los riesgos potenciales, así como de las medidas preventivas aplicables en la vida cotidiana.

La capacitación también aumenta la confianza de los miembros de las JAC, preparándolos mejor para manejar situaciones adversas y, por ende, infundiendo mayor seguridad entre los residentes de la comunidad. En muchas zonas rurales, donde los servicios de emergencia pueden estar distantes o ser insuficientes, las JAC entrenadas se convierten en un soporte fundamental, proporcionando cuidados iniciales hasta que la ayuda profesional esté disponible.

La inversión en capacitación y recursos para primeros auxilios en las Juntas de Acción Comunal en áreas como Uramita constituye una estrategia crucial para mejorar la gestión de emergencias y fomentar comunidades más resilientes y autosuficientes. Esta iniciativa no solo es una medida de preparación eficaz, sino que también fortalece la capacidad comunitaria para enfrentar y responder a situaciones de crisis de manera efectiva.

Dotación y capacitación a los comités de salud comunitarios

La dotación y capacitación de los comités de salud comunitarios en el municipio de Uramita son cruciales para fortalecer la infraestructura de salud local y mejorar el bienestar general de la comunidad. Estos comités son fundamentales en la primera

respuesta ante emergencias de salud, especialmente en áreas remotas con limitado acceso a servicios médicos especializados.

La capacitación en habilidades básicas de atención médica y primeros auxilios asegura una gestión efectiva de situaciones de emergencia hasta recibir asistencia médica profesional, al tiempo que educan a la comunidad sobre prácticas saludables, reduciendo la incidencia de enfermedades y promoviendo una mejora sostenible en la salud pública local.

Dotar a los comités de salud con recursos y conocimientos específicos empodera a la comunidad, fomentando la autosuficiencia y el sentido de responsabilidad sobre su bienestar. Esto incluye una gestión eficiente de recursos de salud locales, coordinación efectiva con autoridades sanitarias y una mejor integración en los sistemas de salud regionales y nacionales.

La capacitación continua y dotación adecuada garantizan la sostenibilidad de estas intervenciones, fortaleciendo la capacidad de respuesta local, promoviendo la prevención de enfermedades y contribuyendo al bienestar y resiliencia de las comunidades rurales en Uramita.



Problemas y necesidades sociales priorizadas	Transformación esperada	
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población antioqueña generando conductas suicidas, adictivas, trastornos mentales, violencias por razón de sexo y género.	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las comunidades y familias.	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública Determinantes Sociales de la Salud Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria Personal de salud.
Débil capacidad de gestión administrativa en salud, en las emergencias y desastres, desde el nivel sectorial e intersectorial en el municipio de Uramita.	Juntas de acción comunal capacitadas y con implementos para responder ante situaciones de emergencia en el municipio de Uramita.	
Exclusión social de la población con discapacidad en el municipio de Uramita.	Adecuar la E.S.E. Tobías Puerta con los insumos necesarios que ayuden a mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	
Necesidad de una gestión intersectorial más efectiva y una mayor participación social en salud y seguridad laboral en el sector informal.	Adecuar la E.S.E. Tobías Puerta de Uramita con los insumos necesarios que ayuden a mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	
Necesidad de atención a la población Indígena en el municipio de Uramita.	Adecuar la E.S.E. Tobías Puerta con los insumos necesarios que ayuden a mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	
Falta de mayor presencia de personal sanitario	Distribución del personal sanitario necesarios que ayuden a	



capacitado en el territorio rural del municipio de Uramita.	mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	
Inadecuada prestación de servicios en la asignación de citas por parte de la E.S.E. Hospital.	E.S.E. Tobías Puerta con los insumos necesarios que ayuden a mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	
Débil capacidad de gestión administrativa en salud, en las urgencias y desastres, desde el nivel sectorial e intersectorial en el municipio de Uramita.	Mejorar la capacidad de convocatoria a los diferentes espacios de participación social en el municipio de Uramita.	

Programa 3 Inspección, Vigilancia y Control

Diagnóstico:

Acciones de inspección, control y vigilancia desarrolladas.

Las acciones de inspección, control y vigilancia en salud son cruciales en el municipio de Uramita por varias razones que abordan la seguridad, la eficacia y la eficiencia de los servicios de salud y del entorno que afecta la salud pública. Estas acciones son esenciales por los siguientes motivos:

Garantizar la Calidad de los Servicios de Salud: Las inspecciones regulares y el control riguroso aseguran que las instalaciones y servicios de salud cumplan con los estándares nacionales e internacionales de calidad y seguridad. Esto ayuda a prevenir errores médicos, reducir la incidencia de infecciones hospitalarias y garantizar que los tratamientos proporcionados sean seguros y efectivos.

Protección contra Riesgos para la Salud Pública: La vigilancia en salud pública permite identificar y responder a brotes de enfermedades, contaminación alimentaria, y otras amenazas sanitarias. La intervención temprana puede limitar la propagación de enfermedades transmisibles, prevenir epidemias y proteger a la comunidad.

Monitoreo de Condiciones Ambientales: Inspeccionar y controlar las condiciones ambientales, como la calidad del agua y la contaminación del aire, es vital para prevenir enfermedades relacionadas con el medio ambiente. Esto incluye asegurar que el agua sea potable y que los desechos se manejen de manera segura y eficiente.

Regulación de Productos Farmacéuticos y Alimenticios: La inspección y el control regulares de los alimentos y medicamentos disponibles en el mercado aseguran que estos productos cumplan con las normativas de seguridad y no pongan en riesgo la salud pública. Esto evita la circulación de productos adulterados, falsificados o de baja calidad esto en alianza con los Técnicos del área de la salud.

Fomento de la Confianza Pública: Las acciones efectivas de inspección, control y vigilancia incrementan la confianza de la comunidad en el sistema de salud y en las medidas de seguridad pública. Los ciudadanos se sienten más seguros y están más dispuestos a acceder a los servicios de salud cuando confían en que están regulados adecuadamente.

Cumplimiento Legal y Reducción de Litigios: Mantener un alto nivel de cumplimiento con las leyes y regulaciones de salud puede reducir los riesgos de litigios y las consecuencias legales para las instituciones de salud y para el municipio. Esto es crucial para la estabilidad operativa y financiera de los servicios de salud.

Promoción de Mejores Prácticas: La inspección y la vigilancia continua promueven la adopción de mejores prácticas en el manejo de la salud y la seguridad. Esto no solo mejora la calidad de la atención, sino que también fomenta la innovación y la mejora continua en los servicios de salud.

Las acciones de inspección, control y vigilancia en el municipio de Uramita son fundamentales para proteger la salud de la población, asegurar la calidad y la seguridad de los servicios de salud y los productos consumibles, y fomentar un entorno seguro y saludable. Estas acciones respaldan la integridad y la eficacia del sistema de salud, contribuyendo a una comunidad más sana y segura.



Problemas y necesidades sociales priorizadas	Transformación esperada	
La deficiencia de un sistema efectivo de vigilancia epidemiológica basada en la comunidad en el municipio de Uramita está comprometiendo la capacidad de prevenir y responder a las enfermedades transmisibles y no transmisibles de manera oportuna.	Dotar con los insumos necesarios las dependencias encargadas de la vigilancia epidemiológica del municipio de Uramita.	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública Determinantes Sociales de la Salud Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones
Deterioro de las condiciones sanitarias y ambientales que afectan la salud de la población.	Adecuar la E.S.E. Tobías Puerta con los insumos necesarios que ayuden a mejorar la prestación de servicios y la atención de la población en general.	Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria Personal de salud.

3.6 Visión compartida de largo plazo frente a la paz, equidad en salud y desarrollo humano sostenible y sustentable.

Uramita será líder en organización comunitaria, con proyección agropecuaria y productiva, sostenible ambientalmente, con una planificación del desarrollo económico y social fundamentado en los principios de “solidaridad y equidad” y cimentada en el cumplimiento de derechos constitucionales.

3.7 Misión

Nos dedicamos fervientemente a fortalecer y mejorar la atención primaria en salud en Uramita, estableciendo las bases y desarrollando las capacidades necesarias para que cada individuo, familia y la sociedad en su conjunto puedan abordar y transformar los factores sociales que influyen en la salud. Nuestro enfoque se centra en brindar un cuidado integral que atienda las necesidades específicas de cada persona, familia, comunidad y grupo, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud de alta calidad dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Nos comprometemos a proteger y mejorar la salud de todos los ciudadanos, promoviendo la igualdad y la equidad en el acceso a la atención médica, y trabajando incansablemente para construir una comunidad más saludable, resiliente y justa.

3.8 Principios y Valores

Los principios y valores son el escenario de actuación que caracteriza nuestro obrar como equipo de gobierno y genera los límites para una sana y buena gestión pública territorial, que permita a todos y cada uno de los individuos que habita el municipio de Uramita una obrar libre desde lo individual y respetuosa del otro desde lo colectivo, generando una conducta virtuosa que facilite la construcción colectiva de nuestra sociedad. Son ellos los siguientes:

Honestidad: Orientando las actuaciones con fundamento en la responsabilidad del servidor público, en el cumplimiento de las normas constitucionales y legales vigentes y los principios éticos y morales.

Transparencia: Haciendo visible la gestión de la entidad a través de la relación directa entre los gobernantes, gerentes, servidores y los públicos objetivo, para recuperar la gobernabilidad, credibilidad y legitimidad.

Eficiencia: Velando porque en igualdad de condiciones de calidad y oportunidad, la entidad pública obtenga la máxima productividad de los recursos que le han sido asignados y confiados, para el logro de sus propósitos.

Justicia: Procurar la atención de los derechos de forma equitativa según las necesidades de cada individuo y de los diferentes grupos poblacionales.

Eficacia: Midiendo los resultados obtenidos frente a los objetivos y con la satisfacción de las necesidades de la comunidad, logrando mejor la calidad de vida.

3.8.1 Principios

Justicia Social y Distributiva: Creación de condiciones generales de equidad a través de políticas públicas incluyentes y efectivas que tiendan a la protección de las personas en su dignidad humana y a la exigencia de la solidaridad cuando ella sea indispensable para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales.

Inclusión: Implica la integración de todas las personas al conjunto de la sociedad para que puedan alcanzar el máximo de sus capacidades y potencialidades en salud, especialmente la de aquellos sujetos individuales y colectivos que por su situación, condición, pertenencia étnica o identidad son discriminados

Integralidad: Entendida como la articulación y convergencia del conjunto comprensivo de acciones sectoriales e intersectoriales en la gestión de la salud pública para generar bienestar desarrolladas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

3.8.2 Valores saludables

Integración comunitaria: Promovemos la participación de la comunidad en la gestión de su propia salud, fomentando la colaboración entre diferentes actores sociales y fortaleciendo los lazos de solidaridad y apoyo dentro de la sociedad.

Prevención y promoción: Priorizamos la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, brindando información, educación y recursos para empoderar a las personas y comunidades en la toma de decisiones saludables.

Excelencia y humanización: Buscamos la excelencia en la atención médica, asegurando un trato respetuoso, empático y centrado en las necesidades individuales de cada paciente, con el fin de garantizar el bienestar integral de la población de Uramita.

3.9 Enfoques

Se centra en la participación como elemento fundamental de gobernabilidad, confianza en lo público y legitimidad. Reconociendo a las personas como el centro del desarrollo, donde su actuación determina, configura y reconfigura el territorio y a la vez es influenciado y transformado por éste. Entonces el ser humano, el territorio y su sostenibilidad son eje fundante del plan y el espacio en el que gravita.

Enfoque de Curso de Vida

Comprensión y reconocimiento del desarrollo humano como interacción entre los entornos y contextos de cada persona, en el continuo de la vida, lo cual trae consigo capacidades, ventajas, beneficios, desventajas y riesgos con efectos acumulativos a nivel individual y colectivo, los cuales se extienden intergeneracionalmente. Esto implica garantizar los derechos de acuerdo con cada momento del ciclo vital y que, al agenciar las capacidades y oportunidades desde la gestación, primera infancia, infancias y adolescencias, pasando por la juventud y adultez, los beneficios serán mayores y las desventajas y riesgos menores dentro del proceso de envejecimiento.

Enfoque de Seguridad Humana

Contempla el concepto humano céntrico – la vida de las personas como el centro – como una estrategia que consiste en proteger la vida de las amenazas críticas (graves) y omnipresentes (generalizadas), de forma que realcen las libertades humanas y su plena realización, sustentada en los principios de: multisectorialidad, integralidad, contextualización y prevención; con dos estrategias de acción: la protección y el empoderamiento. La seguridad humana contempla siete dimensiones: seguridad económica; seguridad alimentaria; seguridad en la salud; seguridad ambiental; seguridad personal; seguridad de la comunidad y seguridad política (PNUD, 2005).

Enfoque de Derechos y Capacidades

Concibe la protección, promoción y garantía del goce efectivo de los derechos (integrales, interdependientes y universales), capacidades de las personas, así como de su bienestar, el reconocimiento de la diversidad y multiculturalidad, las cuales se constituyen en expresiones de riqueza social. Igualmente, se llama a la corresponsabilidad de los sujetos, como agentes activos portadores de derechos y

responsabilidades civiles y ciudadanas, que intervienen en la construcción de su desarrollo personal, social, cultural, económico, ambiental y político. Así el enfoque agencia las capacidades de quienes garantizan los derechos como de quienes los ejercen, a la vez que los moviliza a reivindicarlos.

Enfoque Poblacional

Reconoce la protección y garantía de los derechos humanos, desde la dinámica demográfica y diversidad poblacional, es decir, a partir del reconocimiento de las particularidades de las personas de acuerdo a sus características biológicas, etarias (momento de su ciclo vital), y entornos sociales, económicos, culturales, ambientales, entre otras, las cuales derivan capacidades, potencialidades y necesidades específicas, aspectos que configuran el objeto de la formulación de las políticas públicas.

Enfoques Diferenciales

Emergen desde el reconocimiento de aquellas poblaciones, que debido a las situaciones y/o riesgo de vulnerabilidad, desigualdad, exclusión y discriminación que enfrentan, requieren ser equiparadas en el proceso de su desarrollo integral, de cara a la garantía, goce y/o restitución de sus derechos generales y específicos, como de la promoción de capacidades y oportunidades diferenciales.

Enfoque de Género

Reconocimiento de las condiciones de vida y posición social de las mujeres, así como las relaciones asimétricas de poder existentes entre ellas y los hombres en los ámbitos social, económico y político, que las sitúa en desventaja frente al acceso a oportunidades y control de recursos. Este enfoque promueve la equidad para la superación de brechas de desigualdad en espacios privados y públicos, potenciando sus capacidades humanas, el empoderamiento para el acceso y beneficios del desarrollo social y territorial que propenda por una igualdad real y efectiva.

Enfoque Mujeres en el Desarrollo

Si bien dentro del enfoque de género se incluye a las mujeres con el fin de transformar relaciones sociales y culturales desiguales entre hombres y mujeres, se

integra al plan el Enfoque Mujeres en Desarrollo, con el fin de visibilizar la apuesta municipal con las mujeres a lo largo de su ciclo vital. El enfoque Mujeres en el Desarrollo, reconoce las condiciones de vida, necesidades, capacidades y posición social de las mujeres haciéndolas partícipes de los procesos de desarrollo social de las que históricamente han sido excluidas.

Es por esto que en el marco de la justicia social en este Plan se incluyen programas dirigidos a las mujeres en todos los sectores del desarrollo, lo que implica la implementación de acciones multisectoriales, transversales, en donde se logra la materialización de un sistema de cuidado en el que se reconozca su bienestar integral y su participación en el desarrollo territorial del municipio de Uramita.

Enfoque Étnico

Reconocimiento de los pueblos indígenas y de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom que habitan en Uramita, las cuales históricamente han vivenciado dinámicas de exclusión y desigualdad, requiriendo de una atención diferenciada para el goce efectivo de sus derechos, el acceso a oportunidades y el ejercicio de sus responsabilidades ciudadanas. Así mismo, para salvaguardar su identidad cultural como grupos poblacionales poseedores de características genealógicas y de ascendencia, y de prácticas culturales y lingüísticas particulares que involucra el reconocimiento de derechos individuales y grupales (en tanto protección de la identidad cultural, y como sujetos colectivos de derechos).

Enfoque Territorial

Entiende el territorio como un escenario socialmente construido, que evoluciona con el paso del tiempo y plantea un marco de acción sobre las bases del ordenamiento territorial sostenible y equitativo, que promueve la generación de oportunidades y la reducción de la desigualdad en las áreas urbanas y rurales; fortaleciendo las capacidades y autonomía de cada entidad territorial.

Este enfoque reconoce las características sociales, históricas, culturales, ambientales y productivas del territorio y sus habitantes, sus necesidades diferenciadas y la vocación de los suelos de conformidad con las normas orgánicas de planeación y ordenamiento territorial (Ministerio de Agricultura y desarrollo rural, 2017). Las características deben estar desagregadas territorialmente con el fin de

construir un diagnóstico subregional, como punto de partida para la planeación estratégica integral entre Municipios Departamento y la Nación, definiendo las herramientas adecuadas y articuladas para el desarrollo sostenible y equilibrado de los territorios.

Además de las normas y Planes de Ordenamiento Territorial, tiene en consideración los instrumentos de financiación y gestión del suelo, así como la gobernabilidad de cada entidad territorial. Todo esto para garantizar la complementariedad, concurrencia y subsidiariedad según las competencias asignadas, a partir de una gestión multinivel para el cierre de brechas urbanas y rurales.



Fuente: Elaboración Propia SSSA

Principios del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

Dignidad: Principio inherente de los seres humanos, que imprime valor y respeto por el ser humano como un fin en sí mismo sin distinciones de etnia, sexo, género, orientación sexual, edad, religión, ideología política, posición económica o social, o de cualquier otro tipo.

Progresividad: Implica el incremento gradual de los derechos en salud para lograr su pleno cumplimiento evitando retrocesos sobre lo ya logrado. Representa la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías en salud, la mejora en su prestación, la ampliación de la capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Equidad: Es la ausencia de diferencias injustas y evitables entre grupos social, económica, demográfica o geográficamente constituidos. Implica que cada persona puede alcanzar su máximo potencial de desarrollo y que ninguna persona debería estar en desventaja de alcanzarlo debido a su posición social, raza o etnia o a otros factores socialmente determinados. Para ello, es necesaria la adopción de políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud y la superación de desigualdades en salud en personas de escasos recursos, de los grupos en vulnerabilidad por situación, condición, pertenencia étnica, identidad y de los sujetos de especial protección.

Justicia Social y Distributiva: creación de condiciones generales de equidad a través de políticas públicas incluyentes y efectivas que tiendan a la protección de las personas en su dignidad humana y a la exigencia de la solidaridad cuando ella sea indispensable para garantizar la plena efectividad de los derechos fundamentales.

Prevalencia del Interés General: Es el predominio de los intereses y objetivos generales y públicos, por encima de los particulares y privados, como elemento esencial y definitorio del Estado Social de Derecho, tal y como lo define la Constitución. Sin desconocer el derecho fundamental de la diversidad cultural y autonomía de los pueblos indígenas como sujetos colectivos de derecho de acuerdo con la CP (art 7) donde el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

Inclusión: Implica la integración de todas las personas al conjunto de la sociedad para que puedan alcanzar el máximo de sus capacidades y potencialidades en salud, especialmente la de aquellos sujetos individuales y colectivos que por su situación, condición, pertenencia étnica o identidad son discriminados o sus derechos han sido vulnerados, o se encuentran en riesgo de ambas situaciones, para los que el Estado

tiene la obligación de reconocer y responder con medidas que apunten a la equidad.

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

Transparencia: Implica que los componentes del Plan Decenal de Salud Pública y su implementación sean más comprensibles y susceptibles de verificación y control social para todos los actores involucrados directa o indirectamente. Asimismo, el acceso a la información sectorial e intersectorial derivada del Plan y el desarrollo de procesos que garanticen la participación social que permita reforzar el carácter democrático del Plan y la confianza de la ciudadanía.

Integralidad: Entendida como la articulación y convergencia del conjunto comprensivo de acciones sectoriales e intersectoriales en la gestión de la salud pública para generar bienestar desarrolladas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

Protección a los pueblos indígenas: Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

3.10 Objetivos

3.10.1 Objetivo General

Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad en el Municipio de Uramita, promoviendo la gestión eficiente de la atención primaria en salud y el cuidado integral centrado en las necesidades específicas de individuos, familias, comunidades y colectivos, con un enfoque en la modificación de determinantes sociales de la salud.

3.10.2 Objetivos Estratégicos Específicos

1. Mejorar la infraestructura y capacidad de atención primaria en salud en Uramita, mediante la construcción y equipamiento de los centros de salud y la formación de personal especializado, para brindar servicios de calidad y promover la prevención de enfermedades.
2. Desarrollar programas y estrategias de promoción de la salud en colaboración con la comunidad, enfocados en la educación sanitaria, la prevención de enfermedades crónicas y la adopción de estilos de vida saludables, con especial énfasis en grupos vulnerables y determinantes sociales de la salud.
3. Fortalecer el sistema de aseguramiento y prestación de servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), implementando mecanismos para garantizar la cobertura universal, la calidad de la atención y la equidad en el acceso a los servicios de salud para toda la población de Uramita.

3.10.3 Cadena de valor en salud armonizada al Plan de Desarrollo Municipal (según la estructura programática del PDM armonice los indicadores de resultado y de producto).

Indicadores de Producto:

N°	Nombre del Componente PDM	Unidad de Medida	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	Forma de Cálculo.	ODS
1	Cobertura del régimen subsidiado	Porcentaje	0	99.7	Aumentar	
2	Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años	Casos por cada 100.000 nacidos vivos	0	8	Disminuir	

Indicadores de Producto: Programa 1: Salud pública



N°	Nombre del Programa PDM	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	ODS
1	Formación en Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementada	Número	0	140	
2	Fortalecimiento de la Convivencia social y la salud mental	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Número	0	160	
3	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en salud ante situaciones de emergencia y desastres	Personas en capacidad de ser atendidas	Número		60	
4	Capacitación en Salud y ámbito laboral	Personas capacitadas	Número		100	
5	Formación en Salud ambiental	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de saludes relacionadas con condiciones ambientales implementadas	Número		100	



6	Formación en Vida saludable y enfermedades transmisibles	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	Número		180	
7	Fortalecimiento de la Participación social en salud	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas	Número		4	
8	Formación en Vida saludable y condiciones no transmisibles	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas	Número		116	

Programa 2: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

Nº	Nombre del Programa PDM	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	ODS
1	Optimización del aseguramiento de los afiliados al régimen de SSSS	Personas atendidas con servicio de salud	Porcentaje	0	88	
2	Construcción nuevo Hospital municipal	Hospitales de primer nivel de atención	Número	0	1	



		construido				
--	--	------------	--	--	--	--

Programa 3: Inspección Vigilancia y Control

N°	Nombre del Programa PDM	Nombre Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	ODS
1	Sistematización de la información de salud en las plataformas	Acciones de inspección, control y vigilancia desarrolladas	Número	0	220	

Indicadores de Resultado:

N°	Nombre del Componente PDM	Meta Estratégica de Resultado	Nombre de Indicador de Resultado	Línea de Base	Año Línea de Base	Fuente	Valor Esperado Cuatrienio
1	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Razón de Mortalidad Materna a 42 días en 0	Razón de Mortalidad Materna a 42 días	0	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	0
2	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda en 0	Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda	0	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	0
3	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 Años por Infección Respiratoria Aguda en 0	Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 Años por Infección Respiratoria Aguda	0	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	0
4	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Mortalidad por Desnutrición en Menores de 5 Años en 0	Tasa de Mortalidad por Desnutrición en Menores de 5 Años	0	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	0
5	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres en 0	Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres	0	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	0

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

6	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de la próstata a 10	Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de la próstata	27.07	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	10
7	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Mortalidad en Niños Menores de un Año (Mortalidad Infantil) a 10	Tasa de Mortalidad en Niños Menores de un Año (Mortalidad Infantil)	17.54	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Estad%C3%ADsticas%20vitales.html	10
8	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Fiebre Amarilla * 100.000 habitantes en 0	Tasa de Fiebre Amarilla * 100.000 habitantes	0	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0
9	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Tuberculosis * 100.000 habitantes a 5	Tasa de Tuberculosis * 100.000 habitantes	27.7	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	5
10	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA * 100.000 habitantes a 0	Tasa VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA * 100.000 habitantes	13.9	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0
11	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa sífilis congénita * 100.000 habitantes a 0	Tasa sífilis congénita * 100.000 habitantes	17.5	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0
12	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Morbilidad Materna Extrema * 1.000 nacidos vivos a 5	Tasa de Morbilidad Materna Extrema * 1.000 nacidos vivos	35.1	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	5
13	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Dengue * 100.000 habitantes a 80	Tasa de Dengue * 100.000 habitantes	832.1	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	80
14	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa Total de Malaria * 100.000 habitantes a 10	Tasa Total de Malaria * 100.000 habitantes	41.6	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	10
15	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa Leishmaniasis cutánea * población rural en 0	Tasa Leishmaniasis cutánea * población rural	0	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

						ud%20P%C3%BAblica.html	
16	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa de Agresión por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia * 100.000 habitantes a 100	Tasa de Agresión por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia * 100.000 habitantes	138.7	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	100
17	Juntos Construyendo Territorio	Disminuir la Tasa Accidente ofídico * 100.000 habitantes a 0	Tasa Accidente ofídico * 100.000 habitantes	13.9	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0
18	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Tasa de Intentos de Suicidio * 100.000 habitantes en 0	Tasa de Intentos de Suicidio * 100.000 habitantes	0	2023	https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%BAblica.html	0
19	Juntos Construyendo Territorio	Aumentar la Cobertura de Vacunación BCG en niños y niñas Recién Nacidos a 50	Cobertura de Vacunación BCG en niños y niñas Recién Nacidos	24	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	50
20	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Cobertura de Vacunación de la Tercera Dosis de Pentavalente en Niños y Niñas Menores de un Año sobre el 95	Cobertura de Vacunación de la Tercera Dosis de Pentavalente en Niños y Niñas Menores de un Año	108	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	95
21	Juntos Construyendo Territorio	Mantener la Cobertura de Vacunación de la Triple Viral en Niños y Niñas de un Año sobre 95	Cobertura de Vacunación de la Triple Viral en Niños y Niñas de un Año	101.27	2023	https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/	95
22	Juntos Construyendo Territorio	Aumentar la Cobertura de Afiliación al SGSSS en el Municipio de Uramita a 90	Cobertura de Afiliación SGSSS	84.91	2023	https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx	90

PLAN TERRITORIAL EN SALUD 2024-2027



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA DE URAMITA
NIT 890984575-4

4. COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan Plurianual de Inversiones 2024-2027										
Componente	Costo total producto (Millones de Pesos)	Ingresos Corrientes de Libre Destinación - ICLD 2024-2027	Ingresos Corrientes de Destinación Específica - ICDE 2024-2027	SGP Educación 2024-2027	SGP Salud 2024-2027	SGP Agua Potable y Saneamiento Básico 2024-2027	Suma de SGP Propósito General 2024-2027	Sistema General de Regalías - SGR 2024-2027	Cofinanciación 2024-2027	Otros 2024-2027
Bienestar Animal	\$22.000.000	22.000.000								
Cambio Climático	\$836.000.000	18.000.000						800.000.000	18.000.000	
Convivencia ciudadana	\$825.000.000	193.000.000							580.000.000	52.000.000
Cultura	\$1.384.000.000	4.000.000	420.000.000				444.000.000	250.000.000	262.000.000	4.000.000
Desarrollo Institucional	\$5.570.000.000	770.000.000					400.000.000	3.200.000.000	1.200.000.000	
Educación	\$14.794.000.000	3.684.000.000		2.440.000.000				4.800.000.000	3.870.000.000	
Productividad , Desarrollo Rural y Turismo	\$10.165.000.000	2.289.000.000						2.620.000.000	5.224.000.000	32.000.000
Protección a los derechos Humanos	\$2.104.000.000	1.814.000.000	180.000.000				110.000.000		0	
Recreación y deporte	\$2.696.100.000	539.050.000	60.000.000				550.000.000	756.000.000	388.000.000	403.050.000
Salud	\$43.670.000.013				12.670.000.013,00				7.000.000.000	24.000.000.000
Seguridad	\$230.000.000	46.000.000							184.000.000	
Servicios Públicos	\$3.341.600.000		179.200.000				64.800.000			
Sostenibilidad ambiental	\$4.914.000.000	2.497.000.000				3.097.600.000		700.000.000	1.727.000.000	
Transporte	\$18.750.000.000	1.150.000.000	1.440.000.000				1.440.000.000	6.000.000.000	8.720.000.000	
Vivienda	\$10.160.000.000	40.000.000					5.760.000.000	4.200.000.000	160.000.000	
Total	\$119.461.700.013	13.056.050.000	2.279.200.000	2.440.000.000	12.670.000.013,00	3.097.600.000	8.768.800.000	23.326.000.000	29.333.000.000	24.491.050.000

5. COMPONENTE DE INVERSIÓN PLURIANUAL DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

Nº	Línea / Componente / Programa	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Total Inversión	Fuentes de Financiación
1	Salud	\$10.917.500	\$10.917.500	\$10.917.500	\$10.917.500	\$43.670 mill.	SGP salud
							Cofinanciación
							Otros
TOTAL						43.670 mill.	

CONCLUSIÓN:

La culminación del Plan Territorial en Salud para Uramita 2024-2027 marca un hito significativo en la gestión de la salud pública del municipio. Este proceso, liderado por la Secretaría de Salud, se caracterizó por su enfoque participativo y democrático, asegurando así la legitimidad y relevancia de las estrategias adoptadas. El Plan se posiciona como una guía esencial para coordinar las acciones de diversos actores en el sector de la salud, con un enfoque en las prioridades estratégicamente identificadas para mejorar la calidad de vida de la población.

La involucración activa de la comunidad en la formulación del Plan refleja un compromiso ético y social profundo con el derecho a la salud. Se pretende transformar los indicadores de morbilidad, mortalidad y discapacidad a través de una estrategia coherente que fomente un consenso social amplio sobre la salud en todos los ámbitos de la comunidad. Este compromiso cívico no solo se manifestó durante la formulación del Plan, sino que también continúa a través de su implementación, monitoreo y evaluación, asegurando una administración participativa y efectiva a lo largo de todo el período planificado.

Además, el Plan Territorial de Salud se alinea con normativas nacionales e internacionales y se basa en un análisis exhaustivo de la situación sanitaria del municipio. Reconoce la importancia crítica de los determinantes sociales de la salud y promueve una cultura de salud que trasciende el enfoque tradicional centrado exclusivamente en la enfermedad. Este enfoque innovador considera los factores socioculturales, económicos y educativos, así como las condiciones de vivienda, empleo y diversidad individual, buscando asegurar el disfrute efectivo del derecho a la salud y el bienestar integral para todos los ciudadanos de Uramita.

Este Plan no solo representa una hoja de ruta para la mejora continua de la salud municipal, sino que también actúa como un reflejo del compromiso de Uramita con la promoción de una comunidad más saludable, equitativa y sostenible.