



La salud
es de todos

Minsalud

Plan Decenal de Salud Pública
2012-2021

Plan Territorial de Salud
Cundinamarca **Región que**
Progresas en Salud
2020 – 2023

Metodología **PASE** a La Equidad

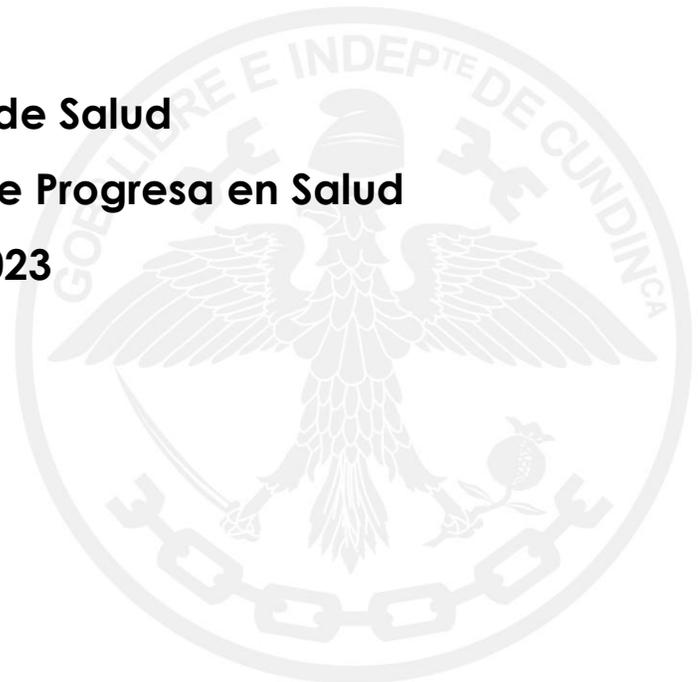
Bogotá. Abril de 2020.



Plan Decenal de Salud Pública **PDSP 2012-2021**
Metodología **PASE** a La Equidad En Salud

Nicolás García Bustos
Gobernador de Cundinamarca

Plan Territorial de Salud
Cundinamarca Región que Progresa en Salud
2020 – 2023



Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Gobernación de
Cundinamarca



[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co

Equipo territorial de planeación integral en salud
Departamento de Cundinamarca

Gilberto Álvarez Uribe	Secretario de Salud de Cundinamarca
Jaqueline Gómez Aguilar	Oficina Asesora de Planeación Sectorial
Guillermo León Valencia Ramírez	Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos
Yurany Triana González	Dirección Administrativa y Financiera
Jimena Galvis Sotelo	Oficina de Participación y Atención al ciudadano
Walter Alfonso Flórez Flórez	Aseguramiento
Diego Alejandro García Londoño	Desarrollo de Servicios
Diana Yamile Ramos Castro	Inspección Vigilancia y Control
Carlos Arturo María Julio	Centro Regulator de Urgencias CRUE
Jhon Alexander Morera Gutiérrez	Salud Pública
Ana Marlén Poveda Zambrano	Gestión y Promoción Acciones en Salud Pública
Amparo Leonor Gnecco Rodríguez	Laboratorio de Salud Pública



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Equipo técnico Territorial

Oficina Asesora de Planeación Sectorial

Carolina Soto Guzmán
Emma Adriana Ortiz Amézquita
Patricia López Beltrán
Carlos Enrique Molina Romero
Diego Fernando Charry Ballesteros

Dirección Inspección Vigilancia y Control

Antonio Hartmann Mesa
Nubia Yamile Castiblanco

Dirección de Administrativa y Financiera

German Sáenz Portela
Diana Mireya Montaña

Dirección Desarrollo y servicios

Sandra Patricia Martínez Ruiz
Claudia Patricia López
Daniela Carolina Díaz

Centro Regulator de Urgencias y Emergencias

Claudia Paulina Arévalo

Dirección de Aseguramiento

Yenny Infante Sánchez
Claudia Tipziana Zamora Terán

Oficina Asesora de Participación

Emilia Rosa González Pulido
Maria Cristina Yáñez Jacded

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"

Dirección de Salud Pública

Martha Lucía Herrera Machado	Efrén Rojas Pérez
Martha Imelda Beltrán Amaya	Deimy Catalina Cárdenas Torres
José Del Carmen Bosa Poveda	Elizabeth Barroso Silva
Andrea Ariza Zambrano	Carolina Álvarez Buitrago
Sonia Maritza Castillo Cubillos	Luz Stella Guayacán Zambrano
Patricia Chaparro Cañón	Camilo Andrés Brisneda Oviedo
Consuelo García Vanegas	Jenny Clemencia Borja Montaña
Carlos Elkin Riveros Luque	Juan Sebastián Gómez Rodríguez
Sonia Marlen Sanabria Aparicio	Mónica Milena Sandoval Torres
José Fernando Sánchez Ortiz	Diana Sarmiento Hernández
Aura Giselle Marroquín Linares	Alba Rocio Orduz Amézquita
Gloria Mercedes Fuertes Valencia	Johanna Andrea Tusso Espinel
Francy Yaneth Medina Sanabria	Milena Giraldo Patiño
Nancy Montealegre Castillo	Diana Yolima Bustos Alvarez
Katterine Isabel Urieles Sierra	Karol Tatiana Colorado Barrios
Yulieth Camargo Capiz	Martha Lucia Silvera Malagón
Zulma Piedad Estupiñán Combariza	Ana María Duran Fernández
Yaneth Viviana Bernal Reyes	Erika Daniela Garzón
Yenny Zoraida Reina Rodríguez	Paola Andrea Escobar Ortiz
Claudia Milena Pérez Mahecha	Olga Lucia Chavarro Rozo
Jennifer Andrea Méndez Romero	

Tabla de contenido

Tabla de contenido	5
SIGLAS	10
1. Presentación.....	12
2. Marco Normativo.....	14
3. Antecedentes.....	20
4. Bases conceptuales y metodológicas del Plan Territorial de Salud.....	23
4.1. Bases conceptuales	23
5. Bases metodológicas	29
I) Proceso Alistamiento institucional:	31
II) Proceso Ruta lógica para la formulación de planes:	31
III) Gestión Operativa:	33
6. Análisis de Situación de Salud.....	33
7. Resultados de la Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB	46
8. Configuración y Priorización en Salud	53
8.1. Configuración actual.....	53
Metáfora inicial:	53
8.1. Configuración deseada	55
Metáfora deseada	55
8.2. Ejes estructurantes	58

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

8.3. Ventajas y oportunidades.....	60
8.3.1. Transformaciones y calificación	63
9. Componente Estratégico de Mediano Plazo del Plan Territorial de Salud	113
9.1. Visión.....	113
9.2. Objetivos y metas estratégicas del Plan Territorial de Salud.....	113
9.3. Resultados Plan Territorial de Salud – Cundinamarca Región que Progresa en Salud.....	118
ANEXOS	133
I) Plantilla identificar y comprender PTS Cundinamarca 2020-2023.....	133
II) Plantilla de Respuesta PTS Cundinamarca 2020 – 2023	133
III) Análisis de situación de Salud del departamento de Cundinamarca 2019	133
IV) Mapa. Reconocimiento Inicial del territorio.....	133
V) Mapa Metáfora Actual.....	133
VI) Mapa Metáfora Deseada	133
VII) Mapa Ejes estructurantes.....	133

Tablas

Tabla 1. Inventario de la revisión de políticas, normativa nacional y documentos técnicos	16
Tabla 2. Inventario de la revisión de políticas, normativa internacional y documentos técnicos	20

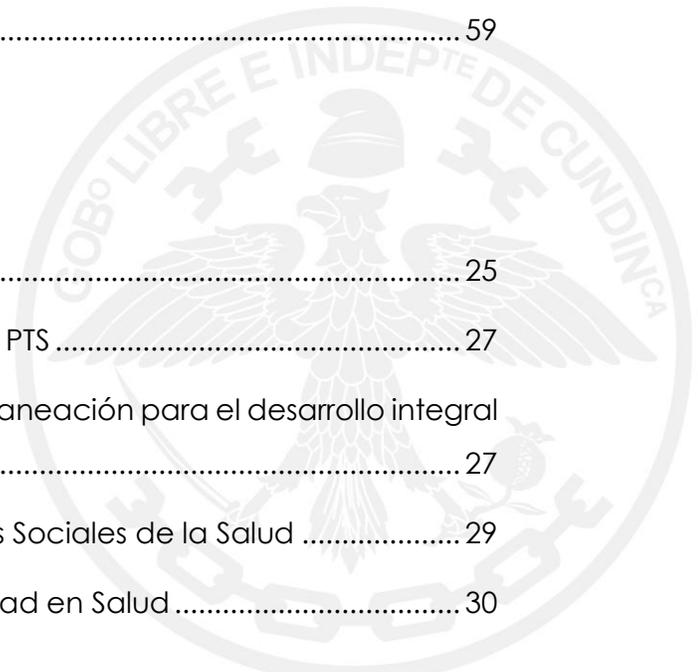
Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Tabla 3. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados en el Análisis de Situación de Salud – ASIS 2018-2019	34
Tabla 4. Priorización de la mortalidad por tasas ajustadas y AVPP 2017	38
Tabla 5. Priorización morbilidad 2018-2019	40
Tabla 6. Priorización Alto Costo 2018-2019	41
Tabla 7. Priorización por causa de muerte infantil y la de niñez.....	41
Tabla 8. Índice de necesidades en Salud por municipio, Cundinamarca 2018.	43
Tabla 9. Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB – Régimen Contributivo. Cundinamarca – Provincias 2019	47
Tabla 10. Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB – Régimen Contributivo. Cundinamarca – Provincias 2019	49
Tabla 11. Ejes transformados	59

Ilustraciones

Ilustración 1: Líneas mínimas de Acción.....	25
Ilustración 2: Relación entre el PDSP, PDT y PTS	27
Ilustración 3: Flujograma del proceso de planeación para el desarrollo integral en salud	27
Ilustración 4: Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud	29
Ilustración 5: Metodología PASE a la Equidad en Salud	30



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Mapas

1. Mapa. Índice de necesidades en Salud por municipio, Cundinamarca 2018.18. 45

MAPA 2. Reconocimiento Inicial del territorio..... 52

MAPA 3. Metáfora Actual 54

MAPA 4. Metáfora Deseada 57

MAPA 5. Ejes transformados..... 58



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 DANE:
Departamento Administrativo Nacional de Estadística DSS: Determinantes
Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud MSPS: Ministerio de Salud y
Protección Social NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No.: Número

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio OMS: Organización Mundial de la Salud OPS: Organización Panamericana de Salud PAIS: Política de Atención Integral en Salud RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

PDSP: Plan Decenal de Salud Pública

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



1. Presentación

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 define las líneas de trabajo para dar respuesta a los retos en salud pública y consolidar las capacidades técnicas, nacionales y territoriales, en el marco de la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones. A su vez, plantea estrategias de intervención colectiva e individual, en las cuales participan tanto el sector salud como otros actores (MSPS, 2013). El Plan Decenal 2012-2021 definió como objetivos estratégicos: 1) alcanzar mayor equidad en salud; 2) mejorar las condiciones de vida y salud de la población; 3) lograr cero tolerancias frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables.

Por su parte, el **Plan Territorial de Salud 2020-2023** es el instrumento estratégico e indicativo de la política pública en salud del departamento, que define los programas y proyectos que se desarrollaran de manera integral, intersectorial, lógica, sistemática y ordenada para el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública. Las metas del Plan Territorial reflejan las necesidades y situación actual de los territorios, teniendo en cuenta el marco normativo vigente, los modelos de Atención integral, las rutas de Atención y las políticas públicas vinculantes. Según el artículo 27 de la Resolución 1536 de 2015, el Plan Territorial de Salud es parte integral del Plan de Desarrollo, y es aprobado de manera simultánea con éste en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales; se carga a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema.

El Plan Territorial de Salud, hace parte de las estrategias de la planeación integral en salud entendida esta, como el *"conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad"* (Artículo 2, Resolución 1536 de 2015).

A su vez, y en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el Plan Territorial de Salud 2020-2023 asume un abordaje con múltiples enfoques: de derechos, diferencial, poblacional, territorial, familias y comunitario

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



atravesado por el modelo conceptual de determinantes sociales de la salud. El Plan Territorial se desarrolla bajo la metodología de PASE a la Equidad, la cual cuenta con procesos y momentos que permiten la formulación, ejecución, seguimiento y monitoreo del Plan Territorial de manera armónica con la política nacional, teniendo en cuenta las particularidades y necesidades del territorio.

El presente **Plan Territorial de Salud - Cundinamarca Región que progresa en Salud 2020 – 2023**, busca ser la hoja de ruta para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las medidas de salud pública, individuales y colectivas, que desarrollen los actores del Sistema General de Seguridad Social en Cundinamarca. En relación con el contenido, este documento está constituido por un marco normativo, antecedentes, bases conceptuales y metodológicas de la planeación integral en salud; análisis de situación en salud desarrollado mediante el modelo conceptual de determinantes de la salud; priorización de la caracterización de la población afiliada a las Empresas Prestadoras de Salud - EPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios APB y ARL; configuración y priorización en salud pública y el componente estratégico de mediano plazo del Plan Territorial.



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



2. Marco Normativo

El Plan Territorial de Salud tiene referentes normativos nacionales e internacionales que, en términos generales, buscan reglamentar el desarrollo del Plan de manera armonizada con los demás instrumentos de planeación en salud del orden territorial, nacional e internacional. Los referentes normativos más relevantes se relacionan a continuación:

La Constitución Política de Colombia, hace referencia a la salud como un derecho fundamental, la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado; el artículo 339 precisa el propósito y el contenido de los Planes de Desarrollo, y el artículo 334 establece como fin estatal "conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes". En concordancia, la Ley Orgánica 152 de 1994, especifica los 14 principios de actuación de las autoridades nacionales, regionales y territoriales y el proceso de conformación del Plan Nacional de Desarrollo.

La Ley 100 de 1993 instauro el Sistema de Seguridad Social Integral vigente en Colombia, y *"reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales pueden tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana. Hace parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social"*.

En 1994, la Resolución 5165 define los criterios, parámetros y procedimientos metodológicos para la elaboración y seguimiento de los planes sectoriales y de descentralización de la salud en los Departamentos y Distritos, estableciendo que el proceso de planeación se orientará a mejorar la salud de la población, mediante la ejecución de las acciones necesarias de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, para intervenir los factores condicionantes de la salud en la respectiva jurisdicción.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co

En 2013, mediante la Resolución 1841, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el cual se establece la responsabilidad de las entidades territoriales de adaptar y adoptar el plan Decenal de Salud Pública, de acuerdo a sus competencias, necesidades y características del territorio, a través del Plan Territorial de Salud. La Resolución 1536 de 2015, dicta las disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral en Salud, derogando así la Resolución 425 de 2008.

La Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, busca garantizar el derecho fundamental a la salud, regular y establecer sus mecanismos de protección; propende por la Atención integral y, en su artículo 11, señala a los sujetos de protección especial, los cuales gozarán de Atención especial por parte del Estado, siendo obligatoria su Atención integral, la cual no deberá estar limitada por ningún tipo de restricción económica ni administrativa.

A su vez, la Ley Estatutaria de Salud ordena al MSPS definir una política de salud, con sus principios, es por ello que mediante el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2015 – 2018, se establece que el Ministerio definirá una Política de salud, para los residentes de Colombia y de obligatorio cumplimiento para los integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.

La Resolución 429 de 2016, adopta la Política de Atención Integral en Salud – PAIS que “atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población”, fundamentándose en la Atención primaria en salud, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios, poblaciones.

A partir de esto, se establece una política integral en salud que incorpora los siguientes enfoques: 1) Atención primaria en salud (APS), 2) salud familiar y

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



comunitaria, 3) articulación de las actividades individuales y colectivas y 4) enfoque poblacional y diferencial. Así, mediante la Resolución 3280 de 2018 se ordena la adopción de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal - RIAS.

La Resolución 2626 2019, modifica la Política de Atención Integral en Salud y adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE, que tiene como objetivo orientar de forma articulada la gestión de los integrantes del Sistema de Salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del Sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito. Las principales líneas de acción del MAITE son: salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, talento humano, financiamiento, enfoque diferencial, articulación intersectorial y gobernanza.

La Ley 1955 de 2019, por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", incluye como línea la "inclusión social" que comprende el "acceso eficiente y con calidad a servicios de salud, cuidado infantil, educación y formación de capital humano, seguridad alimentaria, vivienda y hábitat".

Tabla 1. Inventario de la revisión de políticas, normativa nacional y documentos técnicos

Normativa	Contenido
Constitución Política de Colombia	En particular, artículo 11 y 339.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
Resolución 5165 de 1994	Por medio de la cual se expiden los criterios, parámetros y procedimientos metodológicos para la elaboración y seguimiento de los planes sectoriales y de descentralización de la salud en los Departamentos y Distritos.
Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!



Normativa	Contenido
Decreto 1757 de 1994	Por el cual se organiza y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-Ley 1298 de 1994.
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
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.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1176 de 2007	Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones relacionadas con el Sistema General de Participaciones.
Decreto 3039 de 2007	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.
Resolución 425 de 2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1450 de 2011	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.
Decreto 4107 de 2011	Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
Resolución 1841 de 2013	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.
Circular 0039 de 2014	Mediante la cual se recuerdan y determinan las acciones y estrategias para que sean adelantadas e implementadas en el nivel territorial, con el fin de dar cumplimiento de las metas identificadas en el PDSP que corresponden a la adaptación al cambio climático, y respecto de las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social ejercerá acompañamiento técnico y monitoreo.
Decreto 859 de 2014	Por el cual se reglamenta el parágrafo 1 del artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 (Plan Decenal de Salud Pública) relacionado con la creación de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.
Resolución 0518 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución,

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Normativa	Contenido
	seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
Resolución 1536 de 2015	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.
Ley 1751 de 2015	Ley Estatutaria por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1536 de 2016	Por el cual se modifica el Título 4 de la Parte 6 del Libro 2 del Decreto Número 1068 de 2015 en lo concerniente al Formulario Único Territorial, se reglamentan los Artículos 31 de la Ley 962 de 2005 y 188 de la Ley 1753 de 2015, y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.
Resolución 429 de 2016	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.
Resolución 2063 de 2017	Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud – PPSS.
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen directrices para su operación.
Resolución 276 de 2019	Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018 mediante la cual se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.
Ley 1955 de 2019	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

Ahora bien, en el orden internacional se encuentra, principalmente, el siguiente marco jurídico y técnico:

En 1978 la OMS convocó a la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (APS), la cual constituyó la declaración de Alma-Ata, en la que se define la APS como: *"la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante*

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La Atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad".

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2005), fueron ocho objetivos que los Estados Miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a tratar de alcanzar para el año 2015. Dentro de los objetivos relacionados con salud se encuentran el objetivo 1: erradicar la pobreza y el hambre; objetivo 4: reducir la mortalidad de los menores de 5 años; objetivo 5: mejorar la salud materna; objetivo 6: combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades objetivo 7: garantizar la sostenibilidad el medio ambiente; y el objetivo 8: fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

En el 2005 se instaura el Reglamento Sanitario Internacional, que es un acuerdo internacional vinculante suscrito por 196 países, cuyo objetivo es ayudar a la comunidad internacional a prevenir y dar respuesta a los riesgos graves para la salud pública que puedan cruzar fronteras y amenazar a la población mundial; también estipula normas sanitarias aplicables al comercio y a los viajes internacionales.

En 2015, la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), marco de referencia para la formulación de la estrategia Atención Primaria en Salud APS elaborados por la Organización Panamericana de la Salud OPS, reafirman que es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. Incluir los ODS permite articular las acciones de departamento y municipios, unir esfuerzos y propiciar cambios y acciones concretas para erradicar la pobreza, mejorar la educación, la salud y lograr la paz.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Tabla 2. Inventario de la revisión de políticas, normativa internacional y documentos técnicos

Normativa	Contenido
Declaración Universal de Derechos Humanos	
Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (1978)	En la cual se declara la importancia de la Atención primaria de salud como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos.
Objetivos de Desarrollo del Milenio – ODM (2000)	La Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, firmada en septiembre de 2000, compromete a los líderes mundiales a luchar contra la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación medioambiental y la discriminación de la mujer. Los ODM se derivan de esa Declaración.
Reglamento Sanitario Internacional (2005)	Mediante el cual se busca «prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales
Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS (2015)	La Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, se construyó con el propósito de que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino con el que mejorar la vida de todos, sin dejar a nadie atrás. La Agenda cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que incluyen desde la eliminación de la pobreza hasta el combate al cambio climático, la educación, la igualdad de la mujer, la defensa del medio ambiente o el diseño de nuestras ciudades.

3. Antecedentes

El proceso de planeación en la salud pública se ha desarrollado en Colombia desde hace más de 50 años, con diversas modificaciones y actualizaciones metodológicas, de enfoque y conceptuales. En efecto, dicho proceso se fundamenta no solo con la creación del Sistema Nacional de Salud en 1975, el Sistema General de Seguridad Social en Salud en 1993 o la formulación del Plan Nacional de Salud Pública en el 2007 (Ministerio de La Protección Social, OPS /OMS Colombia , 2009), sino, a su vez, con marcos normativos como la Ley 152 de 1994 y la Resolución 5165 de 1994 que establecen que las entidades nacionales y territoriales están orientadas a elaborar, aprobar, ejecutar, seguir,

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



evaluar y controlar las acciones en un plan de desarrollo que involucra las orientaciones de los diferentes sectores sociales y del desarrollo territorial.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011 establece que el Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación, que defina la carta de navegación, que durante diez años se ha de fijar el país para la búsqueda de reducción de la inequidad en salud; la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; la mejora en las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente desde un enfoque de determinantes sociales de la salud. Se evidencia con ello, la necesidad de generar un proceso articulado e integral de planeación en salud, de manera paralela y coordinada con la formulación de los planes de desarrollo territoriales.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la ley de planeación territorial, se establece el fortalecimiento y la descentralización del servicio público en salud, así como el empoderamiento de las entidades territoriales y la Nación, conforme a la Ley 10 de 1990 y a la Ley 60 de 1993. El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública por la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible, incidiendo positivamente en los Determinantes Sociales de la Salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables.

Este Plan Decenal se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias (1. salud ambiental; 2. vida saludable y condiciones no transmisibles; 3. convivencia social y salud mental; 4. seguridad alimentaria y nutricional; 5. sexualidad, derechos sexuales y reproductivos; 6. vida saludable y enfermedades no trasmisibles; 7. salud pública en emergencias y desastres y 8. salud y ámbito laboral); y 2 transversales (1. gestión diferencial de poblaciones vulnerables y 2. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud). Cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas).

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



La Ley 715 de 2001 define la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones y las competencias de las entidades territoriales en educación y salud, entre otras, y establece la obligatoriedad de la Nación y de las entidades territoriales para priorizar, a partir de la situación de salud en el territorio, las acciones, y elaborar un Plan de Atención Básica, con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

A su vez, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia. Pacto por la Equidad", integra las políticas, estrategias y programas que son de interés mutuo y le dan coherencia a las acciones gubernamentales.

En el orden departamental, mediante ordenanza No. 128 de 2012, se aprueba el Plan Territorial de Salud "Cundinamarca Saludable". Este Plan Territorial incorporó un enfoque territorial, poblacional, de curso de vida y de derechos, mediante un modelo de gestión en salud basado en Atención primaria, bajo el marco conceptual de determinantes sociales y a través de la gestión transectorial, armonizando la prestación de servicios de salud y las redes integradas de los servicios de salud como forma de operativización de este modelo. A través de 9 ejes, el modelo de gestión integró el modelo de Atención y el de prestación de servicios de salud, con el objetivo de dar respuesta a las principales necesidades del territorio, mejorando la accesibilidad, gestionando los derechos y disminuyendo las brechas poblacionales y territoriales.

A partir de dicho proceso, y desde septiembre de 2013, se inició el proceso de armonización del Plan Territorial de Salud con el Plan Decenal de Salud Pública, que tuvo varias fases: en julio de 2014, el Ministerio de Salud comunicó al ente territorial el proceso de transferencia de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud como herramienta para la Armonización del Plan Territorial de Salud con el Plan de Decenal de Salud Pública 2012-2021; a partir del mes de agosto de 2014, el Ministerio de Salud y la Secretaría de Salud concertan el inicio de las mesas de trabajo para iniciar el proceso de armonización del PTS "Cundinamarca

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!



Saludable" 2012-2015 con Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, y realizar el Desarrollo de la Ruta Metodológico PASE a la Equidad en Salud; en diciembre se realiza el lanzamiento Departamental del Plan Decenal de salud Pública; en febrero de 2015 se retoma el proceso para continuar el paso de compresión y respuesta de la Ruta lógica para la armonización de los planes; en marzo de 2015, el Ministerio de Salud hace la revisión de los documentos trabajados durante el proceso de armonización y sugiere hacer ajustes al proceso, los cuales son incorporados en agosto a la plataforma estratégica del plan territorial de salud de Cundinamarca 2016-2019 el cual será la base de la Planeación para el presente Plan territorial de Salud 2020-2023.

La planeación del PTS 2020-2023 estará mediada por un proceso de participación ciudadana, donde se articulan las necesidades en salud de la población y los desafíos actuales del territorio. Es por ello que, y en el marco de la emergencia de salud pública ocasionada por el coronavirus COVID-19, se implementarán estrategias virtuales que permitan construir canales de comunicación con la ciudadanía, y lograr con ello el diseño e implementación de rutas que permitan la construcción colectiva del Plan basada en políticas públicas y enfocadas a subsanar las necesidades de las comunidades.

4. Bases conceptuales y metodológicas del Plan Territorial de Salud

4.1. Bases conceptuales

El Plan Territorial de Salud, se diseña en el marco del Plan de Desarrollo Municipal y se construye en relación de las competencias establecidas por el marco jurídico vigente y a partir de las bases conceptuales relacionadas a continuación:

Salud: responde a la interacción de condiciones biológicas, psíquicas, sociales, ambientales y culturales del individuo, con su entorno. "Esto se contrapone a una concepción unicausal de la enfermedad, lo que lleva inevitablemente a

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!

una idea de multicausalidad o multifactorialidad del nivel de salud de los individuos, una visión integradora, holística" (Guerrero & León , 2008).

Salud pública: "(...) está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad" (Ley 1122 de 2007, artículo 32).

Atención Primaria en Salud: es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la Atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del SGSSS (Ley 1122 de 2007, artículo 12). Es una estrategia que contempla tres componentes integrados e interdependientes: a. la acción intersectorial/transectorial por la salud; b. la participación social, comunitaria; y c. ciudadana, y los servicios de salud.

Política de Atención Integral en Salud – PAIS: es el conjunto de enfoques, estrategias, procesos, instrumentos, acciones y recursos que centra el sistema de salud en el ciudadano, permite atender a la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los Objetivos del sistema de salud para generar mejores condiciones de salud de la población, ordenando la intervención de los integrantes del sistema de salud y de otros actores responsables de garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la muerte digna, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad resolutoria. (Resolución 2626 de 2019, artículo 4).

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co

Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE: conformado por el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito (Resolución 2626 de 2019, artículo 6). El Modelo de Acción Integral Territorial comprende acciones y herramientas agrupadas en ocho (8) líneas que permiten la organización y el despliegue en los territorios, sin perjuicio de que puedan usarse o desarrollarse acciones o herramientas adicionales, en ejercicio de la autonomía y según las características propias de cada uno:

Ilustración 1: Líneas mínimas de Acción



Fuente: (MSPS, 2019).

Planeación Integral en Salud: "conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir y desarrollar las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud – PTS" (MSPS, 2020).

Plan Decenal de Salud Pública - PDSP: El PDSP es la carta de navegación que define las líneas de trabajo para dar respuesta a los desafíos de la salud pública

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



y busca, principalmente de reducir la desigualdad en salud y busca avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes (MSPS, 2014, pág. 27)

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) Mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) Mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable;

El Plan Decenal de Salud Pública se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas).

Plan Territorial de Salud Pública - PTSP: “instrumento estratégico y operativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública. El PTS hace parte integral del PDT, se aprueban de manera simultánea y la ruta de trabajo debe ser articulada y el plan de trabajo alineado” (MSPS, 2020); y se elaboran en los departamentos, distritos y municipios, mediante la Metodología PASE a la Equidad en Salud, a partir de las competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, para adaptar y adoptar los contenidos definidos en el PDSP.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



[f/CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co

Ilustración 2: **Relación entre el PDSP, PDT y PTS**



Fuente: (MSPS, 2020)

En virtud de lo anterior, a continuación, se presenta el flujograma del proceso de proceso de planeación para el desarrollo integral en salud:

Ilustración 3: **Flujograma del proceso de planeación para el desarrollo integral en salud**



Fuente: (MSPS, 2013)

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"

Determinantes sociales de salud: son aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud (Ley 1751, Estatutaria de Salud, artículo 9).

Un modelo integral de determinantes sociales de la salud debe lograr (MSPS, 2013):

1. Dilucidar los mecanismos por los cuales los determinantes sociales generan desigualdades de salud.
2. Indicar cómo se relacionan entre sí los determinantes principales.
3. Proporcionar un marco para evaluar cuáles son los determinantes sociales de la salud más importantes de abordar.
4. Proyectar niveles específicos de intervención y puntos de acceso de políticas para la acción en torno a los determinantes sociales de la salud.

El PDSP adopta y adapta el Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud, el cual tiene determinantes estructurales e intermedios. Los primeros hacen referencia a las "condiciones y situaciones presentes en los territorios que impactan el estado de salud y sobre los cuales tanto los individuos como las colectividades y el Estado tienen escasa o nula capacidad de control o transformación corto y mediano plazo, bien sea porque dependen de las estructuras y dinámicas macro de mayor jerarquía, porque no tienen competencias para transformarlo, o porque su capacidad de respuesta frente a tales condiciones es escasa o nula" (MSPS, 2014). Por su parte, los determinantes intermedios son las condiciones y situaciones sobre los cuales tanto los individuos como las colectividades y el Estado tienen alguna capacidad de respuesta y control en el mediano y corto plazo en el ámbito de su competencia.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



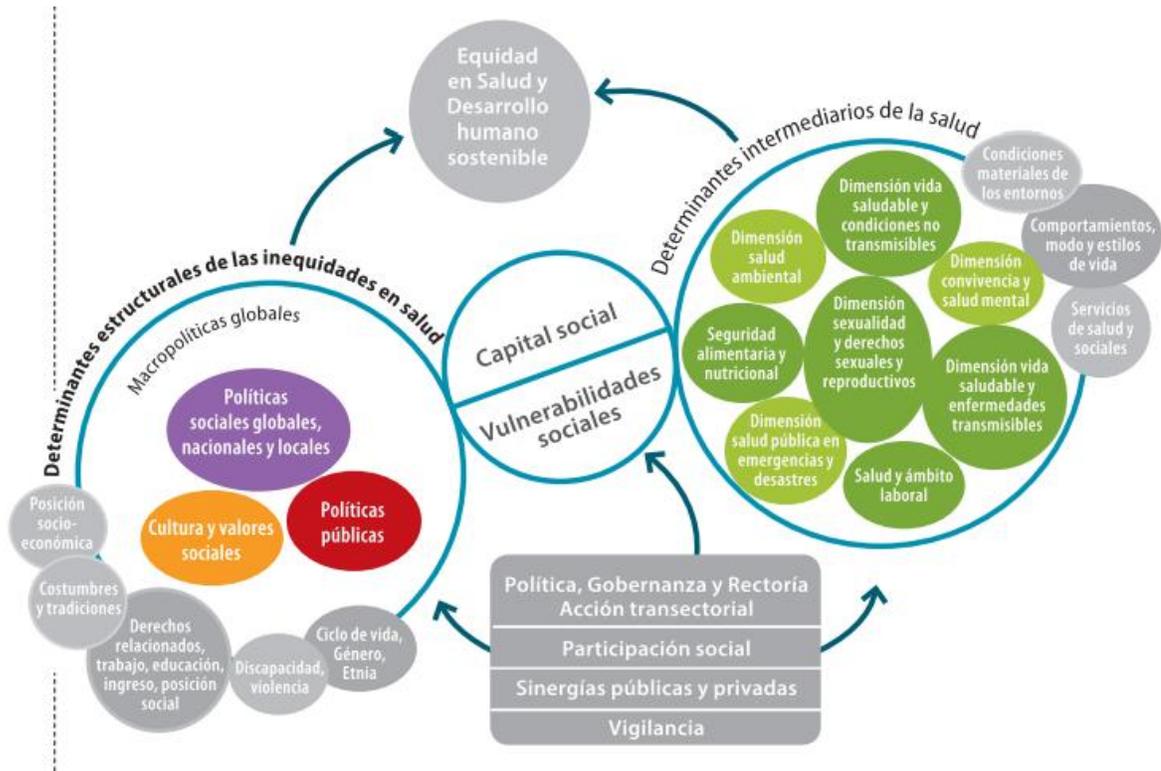
GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Ilustración 4: Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: (MSPS, 2013).

5. Bases metodológicas

El PTS se construye mediante la Metodología PASE (Poblacional, Ambiental, Social y Económica) a la Equidad en Salud, que consiste en un conjunto de elementos normativos, técnicos, conceptuales, metodológicos y operativos que se entretajan de manera armónica y facilitan la planeación. Es uno de los elementos del Modelo de Asistencia Territorial y su adaptación se realizó mediante el Modelo BIT PASE.

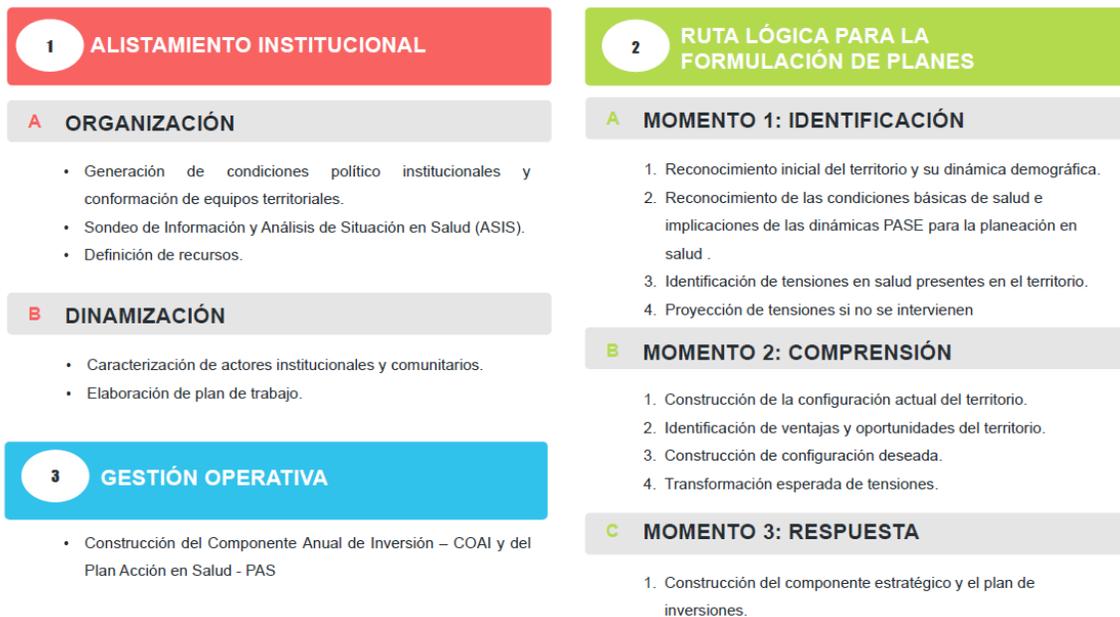
Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

El Modelo BIT PASE (Balance de las Tensiones que se generan en las interacciones entre la población, el ambiente, la organización social y la economía) “aborda la comprensión del sistema hombre-naturaleza como un sistema abierto con múltiples relaciones, cuyo comportamiento resulta del juego de diversas interacciones entre los individuos y entre estos y la base ambiental, para la producción y reproducción de los bienes y servicios necesarios para el mantenimiento y reproducción, tanto del colectivo poblacional como de su organización social y de su base económica y ambiental” ” (MSPS, 2014).

La Metodología presenta tres procesos alistamiento institucional, ruta lógica para la formulación de planes y gestión operativa.

Ilustración 5: Metodología PASE a la Equidad en Salud



Fuente: (MSPS, 2020).

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

I) Proceso Alistamiento institucional:

Comprende la preparación de la entidad territorial en salud para la formulación de los PTS, en cabeza del gobernador o alcalde, y el secretario de salud, y tiene como objetivo fundamental "generar las condiciones político-institucionales para garantizar que el proceso de formulación del PTS sea participativo y transectorial; además de responder a la normatividad vigente, debe contribuir con el cumplimiento de las metas previstas en el PDSP" (MSPS, 2016).

El proceso de alistamiento institucional se lleva a cabo en dos Momentos: Organizar y Dinamizar. El primero, genera de las condiciones institucionales en el nivel territorial, que son necesarias para poner a disposición del proceso los recursos humanos, físicos, económicos, técnicos y tecnológicos necesarios para adelantar el proceso de planificación. El segundo, "hace referencia a la movilización y establecimiento del compromiso de los actores en función de la formulación de los PTS. Incluye dos pasos básicos: en primer lugar, la movilización de actores institucionales y en segundo, la movilización de actores comunitarios" (MSPS, 2016).

II) Proceso Ruta lógica para la formulación de planes:

Establece una secuencia metodológica, que permite a los equipos territoriales, la elaboración del PTS de manera integral, pertinente y coherente, de manera tal que dé cuenta de las necesidades territoriales. Dentro de este proceso se identifican tres momentos:

- a. **Momento 1. Identificación:** se realiza un reconocimiento inicial del territorio en cada una de las dimensiones del desarrollo PASE (Poblacional, Ambiental, Social y Económica), mediante un proceso de interacción armónica con el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del territorio en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales establecidas en el PDSP. Este reconocimiento inicial, se desarrolla mediante los siguientes pasos:
 - o Paso 1: Reconocimiento inicial del territorio y su dinámica demográfica.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!

- Paso 2: Reconocimiento de las condiciones básicas de salud e implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación en salud.
- Paso 3: Identificación de tensiones en salud presentes en el territorio
- Paso 4. Proyección de tensiones si no se intervienen. Valoración a partir de cuatro elementos: intensidad, cronicidad, impacto e ingobernabilidad.

b. Momento 2. Comprensión: "es un momento que hace la diferencia entre pasar de la identificación de las condiciones vigentes en el territorio, a la formulación de marcos estratégicos y de inversión derivada y sustentada en la comprensión integral del territorio" (MSPS, 2016). En este momento se desarrollan los siguientes pasos:

- Paso 5: Construcción de la configuración actual del territorio, a través de la espacialización de las tensiones identificadas; identificación de racimos y ejes estructurantes de la situación actual en salud; y la descripción de la configuración actual y construcción de la metáfora que la identifica.
- Paso 6: Identificación de ventajas y oportunidades del territorio.
- Paso 7: Construcción de la configuración deseada, mediante la descripción de la configuración deseada y construcción de la metáfora que identifica esa situación deseada.
- Paso 8. Transformación esperada de tensiones y priorización para respuesta, en el cual se realiza una descripción y valoración de las tensiones cuando hayan sido superadas y priorización para respuesta.

c. Momento 3. Respuesta: comprende la construcción del componente estratégico y de inversión para la planeación territorial en salud, y se desarrolla mediante dos pasos (MSPS, 2016):

- Paso 8. Construcción del componente estratégico del PTS, que se realiza mediante la definición de la visión en salud y de los objetivos (desafíos) y metas estratégicas del PTS; la vinculación de objetivos (desafíos) y metas estratégicas del PTS con objetivos y

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



metas estratégicas del PDSP; la identificación de la cadena de valor público en salud: objetivos y metas sanitarias de dimensión (resultado) y componente (producto); y la vinculación de objetivos sanitarios de componente (producto) con las metas y estrategias del PDSP.

- Paso 10. Construcción del componente de inversión plurianual del PTS.

III) Gestión Operativa:

“Es el proceso mediante el cual se programan los recursos por cada vigencia, para la implementación de las intervenciones (productos) que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico y de inversión plurianual del PTS” (MSPS, 2016). El proceso de gestión operativa se realiza mediante dos pasos:

- Paso 1. Elaboración Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud (COAI).
- Paso 2. Elaboración Plan de Acción en Salud (PAS)

6. Análisis de Situación de Salud

El Análisis de Situación de Salud del Departamento, en el marco de la Resolución 1841 de 2013 y 1536 de 2015 se constituye como un insumo analítico, fundamental para la planeación en el territorio, registrando la línea de base y de análisis de tendencias en salud y sus determinantes sociales.

Dicho análisis se sintetiza en un documento que facilita la identificación, caracterización, medición y explicación del perfil salud-enfermedad, las tendencias de una población, incluyendo enfermedades, lesiones, las necesidades y prioridades en la salud, con enfoque poblacional y diferencial en relación a los factores y determinantes sociales que se evidencian en el territorio.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

A continuación, se presentan las prioridades que sintetizan el análisis por cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y el correspondiente grupo de riesgo planteado en Modelo Integral de Atención en Salud.

Tabla 3. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados en el Análisis de Situación de Salud – ASIS 2018-2019

Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	PRIORIDADES ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	Grupos de Riesgo (MIAS)
<p>1. Salud Ambiental</p>	<p>Contaminación del agua. El uso de plaguicidas en el desarrollo de actividades productivas contaminan el agua y el suelo incrementando las cargas contaminantes sobre las fuentes hídricas, junto con el déficit en los servicios públicos, la falta de separación de redes de alcantarillado y aguas lluvias, la baja frecuencia y cobertura de recolección de basuras, la baja frecuencia y cobertura de recolección de basuras, falta de disposición final de residuos sólidos afectan la calidad del agua abastecida a la población ocasionando riesgo para no estar apta para el consumo humano y siendo una posible causa de la prevalencia de las diferentes enfermedades adquiridas por la ingesta o exposición a agua contaminada.</p>	<p>000</p>
<p>2. Vida saludable y condiciones no transmisibles</p>	<p>En las atenciones por enfermedades no transmisibles, refieren mayor proporción las condiciones orales, seguidos por las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>Los años potencialmente perdidos en la población de Cundinamarca en el periodo 2005-2017, se presenta en mayor proporción para quienes padecen las demás causas con una cifra que se ha mantenido en esta serie de años entre el 20,2 y 23,8%, mostrando un ligero aumento entre los años 2015 a 2017 y el 23% del total de AVPP del Departamento.</p> <p>Las enfermedades del sistema circulatorio, presentan una tendencia sostenida al aumento desde 2005; año en que se registra 46982 AVPP por cada 100000 habitantes del Departamento a 2017 donde se registra un descenso con 51835 AVPP por cada 100000 habitantes, representando el 22% del total de AVPP para el año 2016.</p> <p>Las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte en la población de Cundinamarca en el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, observándose una tendencia variable, con tendencia al</p>	<p>000</p> <p>000</p> <p>000</p> <p>000</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	PRIORIDADES ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	Grupos de Riesgo (MIAS)
	aumento en los últimos 3 años hasta 2016 y una reducción para 2007 llegando a 87.52.	
3. Convivencia social y salud mental	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el departamento es un 33% significativamente más alta que la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar nacional.	012
	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el departamento es un 33% significativamente más alta que la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar nacional.	012
	La ocurrencia de trastornos mentales y del comportamiento, la mortalidad por estas causas muestra una tendencia creciente para la nación y el departamento.	012
	En este grupo, la principal subcausa de mortalidad en la población total del Departamento son las agresiones (homicidios), y los accidentes de transporte terrestre son la segunda causa.	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	La tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años para el año 2017 fue de 0,41 x 100.000 < de 5 años, mientras que la nacional fue de 8,24 x 100.000 < de 5 años.	008
	De acuerdo con los datos presentados por el Ministerio de Salud y Protección social como resultados de la Encuesta Nacional de Salud Nutricional 2015, en Colombia 54,2 de cada 100 hogares se encuentran en inseguridad alimentaria, observándose una reducción de inseguridad alimentaria de 3,5 puntos porcentuales con respecto al 2010. Para el departamento de Cundinamarca la ISAH se encuentra 50,7%, menor que en la región oriental.	003
	En el departamento de Cundinamarca, la prevalencia de desnutrición aguda (severa y moderada) presenta también una tendencia al aumento, para lo corrido del año 2019 se han registrado 1514 casos de los 35503 niños menores de 5 años valorados con desnutrición aguda para una prevalencia de 4,26%.	003

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	PRIORIDADES ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	Grupos de Riesgo (MIAS)
	<p>Para la región oriental la prevalencia de exceso de peso se encuentra ligeramente por encima de la presentada a nivel nacional. De igual manera, de acuerdo con los datos registrados en los sistemas de información departamentales la prevalencia de exceso de peso para el año 2017 fue similar a los datos reportados por la ENSIN 2015 y mayor a la presentada en el 2016 pasando de 5,6 % a 6,2% respectivamente.</p>	008
	<p>En Colombia, el 72% de los recién nacidos reciben lactancia materna durante la primera hora de vida, de acuerdo con los datos de ENSIN 2015, mientras que en la región Oriental donde se encuentra ubicado Cundinamarca, el porcentaje es menor, siendo sólo el 69,9% de los recién nacidos que tienen inicio temprano de la lactancia materna. Al discriminar por departamento, se encuentra que dentro de la región Oriental Cundinamarca presenta el mayor porcentaje de inicio temprano de lactancia materna, así, en el departamento según los datos de la ENSIN 2015, 4 de cada 5 recién nacidos reciben lactancia materna durante la primera hora de vida.</p>	003
<p>4. Seguridad alimentaria y nutricional</p>	<p>El exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en los niños en edad escolar colombianos ha venido en incremento (24,4%) de acuerdo con los datos presentados por el Ministerio de Salud y Protección social como resultados de la ENSIN 2015. En la región Oriental la prevalencia de exceso de peso es del 23,7% en escolares. Cundinamarca presenta una prevalencia de exceso de peso en escolares para el 2015 de 23,3%, según la ENSIN 2015.</p>	008
	<p>Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015) en Colombia es de 9,11% mientras que en Cundinamarca es del 10,96%, que aumenta para el cierre de 2019 a 11,42%</p>	003
	<p>Prevalencia de obesidad en mujeres de 15 a 49 años (ENSIN) En Cundinamarca es mayor 72,0, diez puntos por encima del indicador nacional (62)</p>	003
	<p>Prevalencia de obesidad en hombres de 18 a 64 años (ENSIN) en Cundinamarca es de 17,50, mientras que en Colombia de 14,4</p>	003

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	PRIORIDADES ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	Grupos de Riesgo (MIAS)
	El porcentaje de gestantes con alteraciones nutricionales desde el año 2016 oscila entre 52% y 55%. En Cundinamarca 1 de cada 2 gestantes tiene alguna alteración nutricional.	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Las tasas de fecundidad específicas en mujeres adolescentes son similares a las tasas nacionales	008
	Porcentaje de mujeres con uso actual de algún método anticonceptivo es de 80,6 similar al porcentaje nacional (ENS2015)	009
	La razón de Mortalidad materna para el año 2017 fue de 36,82 x100.000 NV mientras que para el 2018p aumenta a 44,3 100.000 NV	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	La primera causa de morbilidad en la población total por condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias que representan el 57.25%	009
	Cundinamarca, por su amplia distribución geográfica de clima Tropical, es propicio para las enfermedades translimitadas por vectores como el virus del Dengue perteneciente a los Arbovirus (virus transmitidos por artrópodos o insectos). basado en la fuente de información de letalidad enviadas por el MSPS, el departamento de Cundinamarca responde al 51%	009
	La primera causa de mortalidad por enfermedades transmisibles continúa siendo las infecciones respiratorias agudas. En los hombres, la segunda es la enfermedad por el VIH, y la tercera es la Tuberculosis. En las mujeres el VIH-SIDA es la tercera causa de muerte, y la cuarta la tuberculosis mientras que la segunda son las septicemias.	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	El departamento está conformado por una geología compleja con una dinámica activa, lo cual hace que la región se vea afectada por gran cantidad de eventos naturales como movimientos en masa, avenidas torrenciales, carcavamiento, inundaciones y sismicidad. Los más recurrentes son los relacionados con remoción en masa, inundaciones e incendios. De igual manera contar con 57 municipios endémicos para ETV genera mayores riesgos de brotes.	000

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	PRIORIDADES ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD	Grupos de Riesgo (MIAS)
8. Salud y Ámbito laboral	Las enfermedades musculo-esqueléticas empiezan a hacer causa de Atención desde la adolescencia	011
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	La discapacidad de movimientos del cuerpo, manos, piernas y del sistema nervioso son las que mayor proporción presentan	000
	La mayor población víctima de desplazamiento registrada en Cundinamarca se encuentra en los grupos de 15 a 19 años y 20 a 24 años, siendo mayor en los hombres, seguido de los grupos 5 y 14 años. Se evidencia un predominio en mujeres en los grupos de 25 a 49 años	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	En el 2019, de los 116 municipios, el departamento ejerce las acciones de inspección, vigilancia y control a 103 municipios categorías 4, 5 y 6 sin desconocer también los demás municipios categorías 1 a 3	000
	El porcentaje de barreras de acceso a los servicios para cuidados de la primera infancia es del 8.7%	000
	El porcentaje sin acceso a fuente de agua mejorada para el año 2018 se reporta 10.6%	000
	Porcentaje sin aseguramiento en salud supera el 10% (11.1), sumado a las barreras de acceso a servicios de salud con el 4.3%	000

Tabla 4. **Priorización de la mortalidad por tasas ajustadas y AVPP 2017**

Mortalidad	Prioridad	COLOMBIA 2016	CUNDINAMARCA 2016	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	150,84	172,22	Disminuyó	000
	2. Las demás causas	120,33	129,77	Disminuyó	001
	3. Neoplasias	93,69	87,96	Aumentó	007
Tasas ajustadas de AVPP	1. Las demás causas	2120,49	2097,96	Disminuyó	001
	2. Enfermedades del sistema circulatorio	1817,43	2041,37	Disminuyó	000
	3. Causas Externas	2409,60	1753,30	Disminuyó	012

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

Mortalidad	Prioridad	COLOMBIA 2016	CUNDINAMARCA 2016	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
Específica por Subcausa o subgrupos	1. Trasmisibles: Infecciones Respiratorias Agudas	20,02	19,02	Disminuyó	009
	2. Neoplasias: Tumor maligno de estomago	10,82	12,61	Disminuyó	007
	3. Enfermedades del sistema circulatorio:	80,03	96,88	Aumentó	000
	4. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	24,3	13,68	Disminuyó	012
	5. Las Demás causas:	29	37,2	Estable	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Menores de 1 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,68	6,32	Disminuyó	008
	2. De 1 a 4 años: Causas externas de morbilidad y mortalidad	9,48	6,67	Disminuyó	008
	3. Menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	85,35	93,79	Disminuyó	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores	Razón de mortalidad materna	51,27	33,7	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad neonatal	7,01	7,9	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad infantil	11,15	11,3	Disminuyó	008
Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad en la niñez	13,66	13,15	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,84	10,65	Disminuyó	009
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,46	0,00	Disminuyó	009
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	8,24	0,41	Disminuyó	003

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



FUENTE. Bodega datos SISPRO (SGP). Registro de estadísticas vitales. Tasa ajustada de mortalidad 2016. Tasa ajustada de AVPP Cundinamarca-Colombia.

Tabla 5. **Priorización morbilidad 2018-2019**

Morbilidad	Prioridad		CUNDINAMARCA 2018	Tendencia 2009 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas por curso vital	1 primera infancia:	Enfermedades no transmisibles	41,72	Aumentó	9
	2. Infancia:		55,7	Aumentó	9
	3. Adolescencia:	Enfermedades no transmisibles	59,7	Aumentó	9
	4. Juventud:		54,83	Aumentó	9
	5. Adultez:		70,59	Disminuyó	9
	6. Persona mayor:		81,38	Aumentó	9
Específica por Subcausa o subgrupos	1. Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	57,2	Aumentó	
	2. Lesiones:	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	80,91	Disminuyó	
		Lesiones no intencionales	18,41	Aumentó	
	3. Enfermedades no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	13,25	Disminuyó	
		Enfermedades musculoesqueléticas	13,85	Disminuyó	
		Condiciones orales	17,48	Aumentó	
Salud mental	Primera infancia	Epilepsia	15,56	Aumentó	
	Infancia	Trastornos mentales y del comportamiento	90,13	Aumentó	
	Adolescencia		75,51	Aumentó	

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



Tabla 6. Priorización Alto Costo 2018-2019

Morbilidad	Prioridad	CUNDINAMARCA 2018	Tendencia 2009 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
Alto Costo	Juventud	69.58	Aumentó	
	1.Tasa de incidencia de VIH notificada 2018	10.13	Disminuyó	9
	2. Tasa de incidencia de Leucemia aguda pediátrica linfoide en < de 15 años	3,73	Constante	7
Precusores	1.Prevalencia de Diabetes Mellitus	2.1	Aumentó	1
	2.Prevalencia de hipertensión arterial	6.9	Aumentó	1
Eventos de notificación Obligatoria (ENOs)	1.letalidad por Dengue grave	0.51	Aumentó	9
	2.letalidad por Tuberculosis farmacorresistente	71,24	Disminuyó	9
	Letalidad por meningitis tuberculosa	18,52	Aumentó	9
	3.Letalidad lepra	15.38	Aumentó	00 9
Discapacidad	1. Proporción discapacidad del sistema Nervioso	23.14	Disminuyó	0
	2. Proporción discapacidad de movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21.81	Disminuyó	0

FUENTE: Bodega datos SISPRO (SGP). Registro de atenciones RIPS.

Tabla 7. Priorización por causa de muerte infantil y la de niñez

Mortalidad	Prioridad	COLOMBIA 2017	CUNDINAMARCA 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
	1. Menores de 1 año: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,63	5.19	Disminuyó	008

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!



Mortalidad	Prioridad	COLOMBIA 2017	CUNDINAMARCA 2017	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	2. De 1 a 4 años: Causas externas de morbilidad y mortalidad	10.92	7.13	Disminuyó	008
	3. Menores de 5 años: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	85,53	76.33	Disminuyó	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Razón de mortalidad materna	51,01	33,55	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad neonatal	6.94	6.23	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad infantil	10.73	9.39	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad en la niñez	13,02	10.09	Disminuyó	008
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14.17	9.34	Disminuyó	009
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2.97	0,00	Disminuyó	009
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	5.84	0,41	Disminuyó	003

FUENTE: Bodega datos SISPRO (SGP). Registro de estadísticas vitales. Tasa ajustada de mortalidad 2017. Tasa ajustada de AVPP Cundinamarca-Colombia

La salud no es sólo está determinada por las consecuencias de morbi-mortalidad que se presentan en una población; tal como se ha venido desarrollando desde el enfoque de determinantes sociales de la salud, se estima que una condición de salud favorable esta mediada por múltiples factores

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



estructurales, intermedios y/o proximales que articulan y enriquecen el análisis de situación de salud de una población.

Es así que los indicadores socioeconómicos, demográficos, culturales y territoriales cobran una mayor importancia a la hora de establecer políticas, planes y acciones en salud. En este sentido, uno de los indicadores que sintetizan las necesidades en salud de una población, el Índice de Necesidades en Salud -INS- se conoce como el método de indicadores sociales, desarrollado en Estados Unidos para la asignación de recursos, y que aún está vigente.

Para estimar el Índice de Necesidades en Salud INS de Cundinamarca, se tuvo en cuenta el indicador de mortalidad infantil año 2018 según bases cerradas DANE y en relación con el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas NBI.

Los resultados indican que los municipios de La Peña, Topaipí, Paima, Caparrapí, Yacopí, Vergara, Quebradanegra, Jerusalén, El Peñón, Quipile y Guataquí, presentan mayores necesidades insatisfechas de salud con respecto al resto del departamento, dado que se encuentran en el primer cuartil de índice de necesidad y los cuales serían los candidatos principales a recibir Atención y recursos prioritariamente. Otros ocho municipios (n=8), se encuentran entre el primer y segundo cuartil y 36 municipios del departamento, entre el segundo y tercer cuartil. (Secretaría de Salud de Cundinamarca, 2019)

Tabla 8. Índice de necesidades en Salud por municipio, Cundinamarca 2018.

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



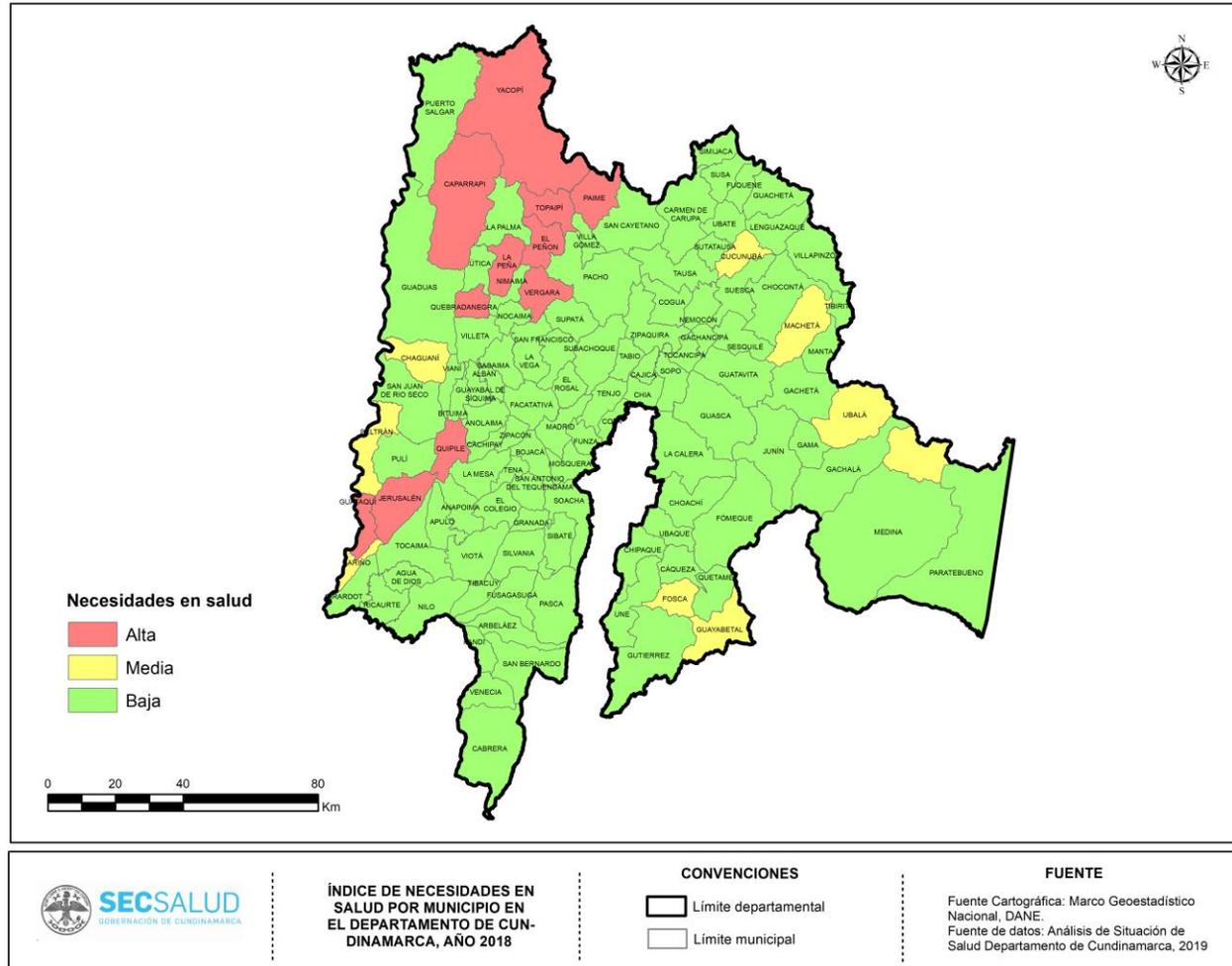
Municipio	Puntaje INS	Municipio	Puntaje INS	Municipio	Puntaje INS
La Peña	-6,05	Manta	-0,77	Puerto Salgar	0,66
Topaipi	-5,53	Quetame	-0,77	Arbeláez	0,66
Paime	-5,26	Junín	-0,74	Fúquene	0,71
Caparrapí	-4,65	Gama	-0,69	Guayabal de Síquima	0,73
Yacopí	-4,38	Simijaca	-0,56	Tausa	0,8
Vergara	-4,02	Chocontá	-0,55	San Bernardo	0,93
Quebradanegra	-3,98	El Rosal	-0,51	Pasca	0,93
Jerusalén	-3,54	Tibirita	-0,49	Caqueza	1
El Peñón	-3,27	Vianí	-0,49	Guaduas	1,04
Quipile	-2,9	Lenguazaque	-0,32	Silvania	1,08
Guataquí	-2,74	Apulo	-0,31	Bojacá	1,1
Macheta	-2,47	Útica	-0,31	Gachancipá	1,11
Cucunubá	-2,34	Nocaima	-0,23	Guatavita	1,28
Fosca	-2,32	Ubaque	-0,16	Cachipay	1,29
Ubalá	-2,27	Nilo	-0,12	Tenjo	1,35
Chaguaní	-2,2	La Palma	-0,12	Pacho	1,4
Guayabetal	-2,15	Chipaque	0	Nemocón	1,42
Nariño	-2,09	Sesquilé	0,03	El Colegio	1,57
Beltrán	-2,01	Anolaima	0,04	La Mesa	1,62
Villagómez	-1,97	Sutatausa	0,15	Villeta	1,63
Pandí	-1,89	San Juan de Río	0,19	Tocancipá	2,01
Carmen de Carupa	-1,83	Sasaima	0,22	Subachoque	2,14
Medina	-1,79	Tena	0,27	Villa de San Die	2,15
Gutiérrez	-1,77	Suesca	0,32	Cogua	2,44
Gachala	-1,7	Villapinzón	0,33	Tabio	2,49
San Antonio del	-1,46	San Francisco	0,33	Cota	2,51
Tibacuy	-1,45	Anapoima	0,34	La Calera	2,64
San Cayetano	-1,31	Albán	0,4	Sopó	3,03
Cabrera	-1,28	Tocaima	0,41	Madrid	3,42
Guachetá	-1,27	Sibaté	0,42	Funza	3,53
Supatá	-1,27	Granada	0,43	Cajicá	3,61
Gachetá	-1,23	Guasca	0,46	Girardot	3,64
Ricaurte	-1,06	Nimaima	0,48	Mosquera	4,03
Zipacón	-1,01	La Vega	0,49	Fusagasugá	4,03
Pulí	-0,95	Bituima	0,51	Facativá	4,18
Viotá	-0,95	Une	0,54	Zipaquirá	4,73
Susa	-0,9	Venecia	0,55	Chía	5,44
Fomeque	-0,83	Agua de Dios	0,56	Soacha	11,6
Paratebueno	-0,82	Choachí	0,63		

FUENTE: Datos suministrados por DANE (TMI y Población 2016, NBI 2012). Elaboración Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



1. Mapa. Índice de necesidades en Salud por municipio, Cundinamarca 2018.18.



FUENTE. Datos suministrados por DANE (TMI y Población 2016, NBI 2012). Elaboración Secretaría de Salud de Cundinamarca.

7. Resultados de la Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB

En el marco del proceso de Planeación integral en salud – Resolución 1536 de 2015-, El Ministerio de Salud y Protección Social estableció la base normativa para realizar los Análisis de Situación en Salud territoriales y la Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB); dicha caracterización es definida como: *"una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que orientan la gestión del riesgo, la identificación de prioridades y el desarrollo de estrategias de intervención"*¹

El reporte de prioridades, riesgos e indicadores corresponde a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo, subsidiado, régimen especial y de excepción del país, en ese orden de ideas, es responsabilidad de las EPS y demás EAPB:

- "14.1. Realizar la caracterización poblacional por cada municipio, distrito y departamento donde tenga afiliados y enviar la información al Ministerio de Salud y Protección Social en el anexo técnico definido para tal fin, a través de la plataforma PISIS del Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO y que esté disponible para las entidades territoriales de salud y los organismos de control.
- 14.2. Diseñar y ejecutar en acuerdo con las IPS, las estrategias de demanda inducida para garantizar la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana y la Atención de las enfermedades de interés en salud pública, ajustados a las prioridades territoriales en materia de salud pública.
- 14.3. Realizar las acciones de gestión de riesgo individual de sus afiliados.
- 14.4. Concertar acciones conjuntas acordes con las prioridades del Plan Territorial de Salud, en articulación con las entidades territoriales de salud, departamentales y distritales, en el marco de sus competencias"²

¹ Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). MSPS. 26 noviembre de 2018

² Resolución 1536 de 2015 Capítulo II. Artículos 14.1 a 14.4

Esta priorización aporta a la planeación en salud desde un enfoque de gestión el riesgo, acorde las realidades y particularidades del territorio, para una intervención individual, colectiva y poblacional; lo cual permite a la administración identificar y analizar mejor territorio, para establecer respuestas efectivas, equitativas e integrales a las necesidades en salud del departamento.

Para el año 2018, el departamento de Cundinamarca contaba con 27 EAPB, las cuales reportaron su población afiliada distribuida en 61% (1.357.721) afiliados al régimen contributivo, 38% (834.927) afiliados al régimen subsidiado y 1.4% (31.443) afiliados a regímenes de excepción.

Tabla 9. Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB – Régimen Contributivo. Cundinamarca – Provincias 2019

Régimen Contributivo			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
CAJACOPI - CAJA DE COMPEACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	Población con riesgo o infecciones	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	SUMAPAZ
COMPENSAR	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	ALTO MAGDALENA SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE TEQUENDAMA
CONVIDA - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS CONVIDA	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	UBATE TEQUENDAMA SUMAPAZ
COOMEVA EPS SA	Población con riesgo o infecciones	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	SABANA CENTRO
COOSALUD ESS EPS-S	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	ALMEIDAS ALTO MAGDALENA SOACHA

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

Régimen Contributivo			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
CRUZ BLANCA EPS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	SABANA DE OCCIDENTE SOACHA TEQUENDAMA
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOPSOS EPS SAS	Población en condición materno – perinatal	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	BAJO MAGDALENA GUAVIO SUMAPAZ UBATE
EPS FAMISANAR LTDA	Población en condición materno – perinatal	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	UBATE SABANA CENTRO TEQUENDAMA RIONEGRO
EPS SANITAS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	SABANA CENTRO TEQUENDAMA SABANA DE OCCIDENTE
Medimas EPS S.A.S	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	SABANA CENTRO TEQUENDAMA UBATE
NUEVA EPS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	UBATE TEQUENDAMA SUMAPAZ
SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO	Población en condición materno – perinatal	Razón de mortalidad materna	SABANA CENTRO

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresas!



Régimen Contributivo			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
SALUDVIDA S.A .E.P.S -CM	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	ALTO MAGDALENA RIONEGRO SOACHA
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE
SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE SOACHA
UNIDAD SERVICIO MEDICO Y ODONTOLOGICO DE EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN EAS016	Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento	Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	TEQUENDAMA

Tabla 10. Priorización de la Caracterización de la Población Afiliada a las EAPB – Régimen Contributivo. Cundinamarca – Provincias 2019

SUBSIDIADO			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
CAJACOPI - CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB	SOACHA
COMPENSAR	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular –	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE ALTO

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresas!



SUBSIDIADO			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
	metabólicas manifiestas		MAGDALENA TEQUENDAMA
CONVIDA - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio	UBATE TEQUENDAMA SUMAPAZ
COOMEVA EPS SA	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del útero, parte no especificada	SABANA CENTRO
COOSALUD ESS EPS-S	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del útero, parte no especificada	ALTO MAGDALENA
CRUZ BLANCA EPS	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOPSOS EPS SAS	Población en condición materno – perinatal	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	ALTO MAGDALENA GUAVIO UBATE
EPS FAMISANAR LTDA	Población en condición materno – perinatal	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE UBATE
EPS SANITAS	Población en condición materno – perinatal	Tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	GUAVIO SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE SOACHA

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



SUBSIDIADO			
EAPB	Nombre Grupo Riesgo	Indicador Priorizado	Provincia
Medimas EPS S.A.S	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	TEQUENDAMA GUALIVÁ RIONEGRO
NUEVA EPS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	SABANA CENTRO SUMAPAZ TEQUENDAMA UBATE
SALUD TOTAL	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	SOACHA
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	SABANA CENTRO SOACHA UBATE
SURA - COMPANIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD SA	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares	SABANA CENTRO SABANA DE OCCIDENTE SOACHA
COMFACUNDI - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMAR	Población con riesgo o presencia de cáncer	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	TEQUENDAMA UBATE
SALUD VIDA EPS	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	ALTO MAGDALENA RIONEGRO SABANA DE OCCIDENTE

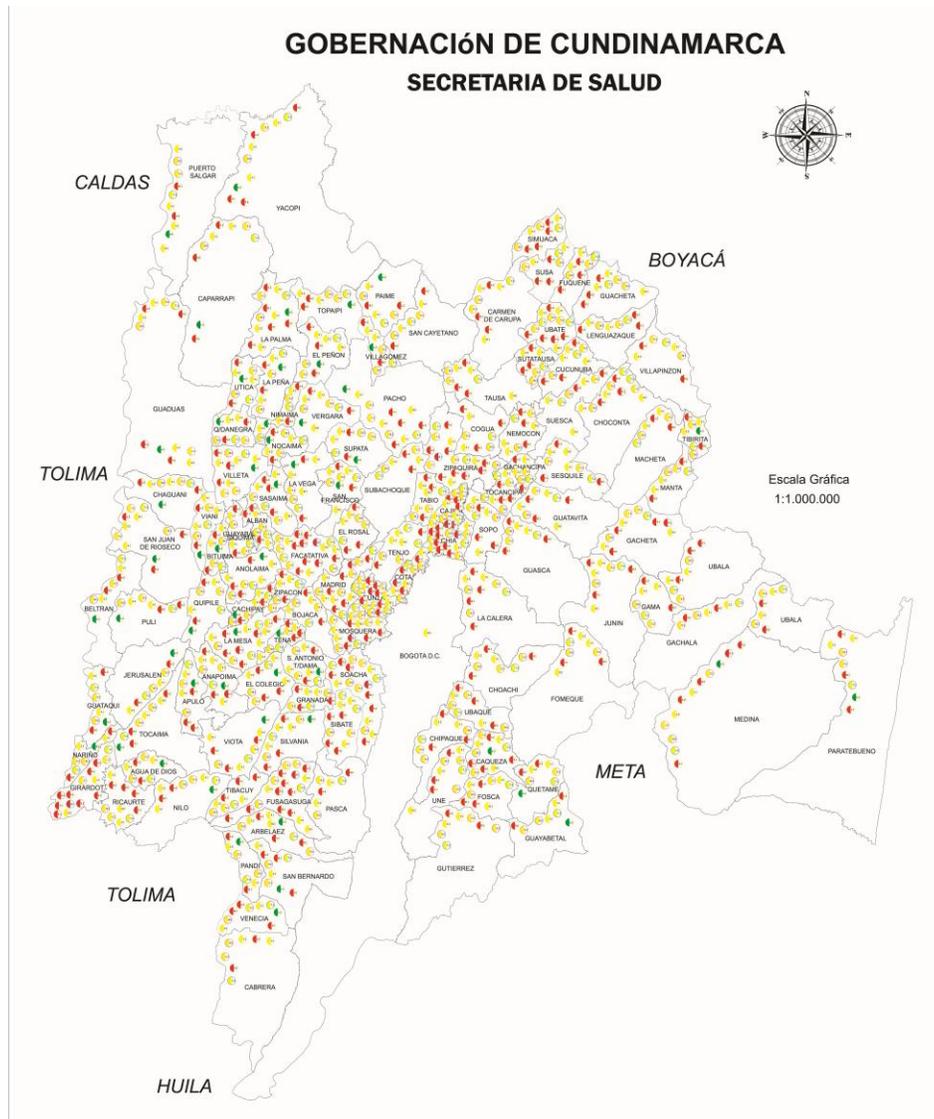
Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Dicha caracterización y análisis de situación de salud, aportaron a la elaboración de la elaboración del reconocimiento inicial del territorio y su dinámica poblacional, con el procesamiento de diferentes variables dentro de las dimensiones: poblacional, ambiental social y económica - PASE- y su relación con las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, teniendo como resultado la identificación y localización de dichos fenómenos en la siguiente cartografía.

MAPA 2. Reconocimiento Inicial del territorio



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progres!”

8. Configuración y Priorización en Salud

8.1. Configuración actual

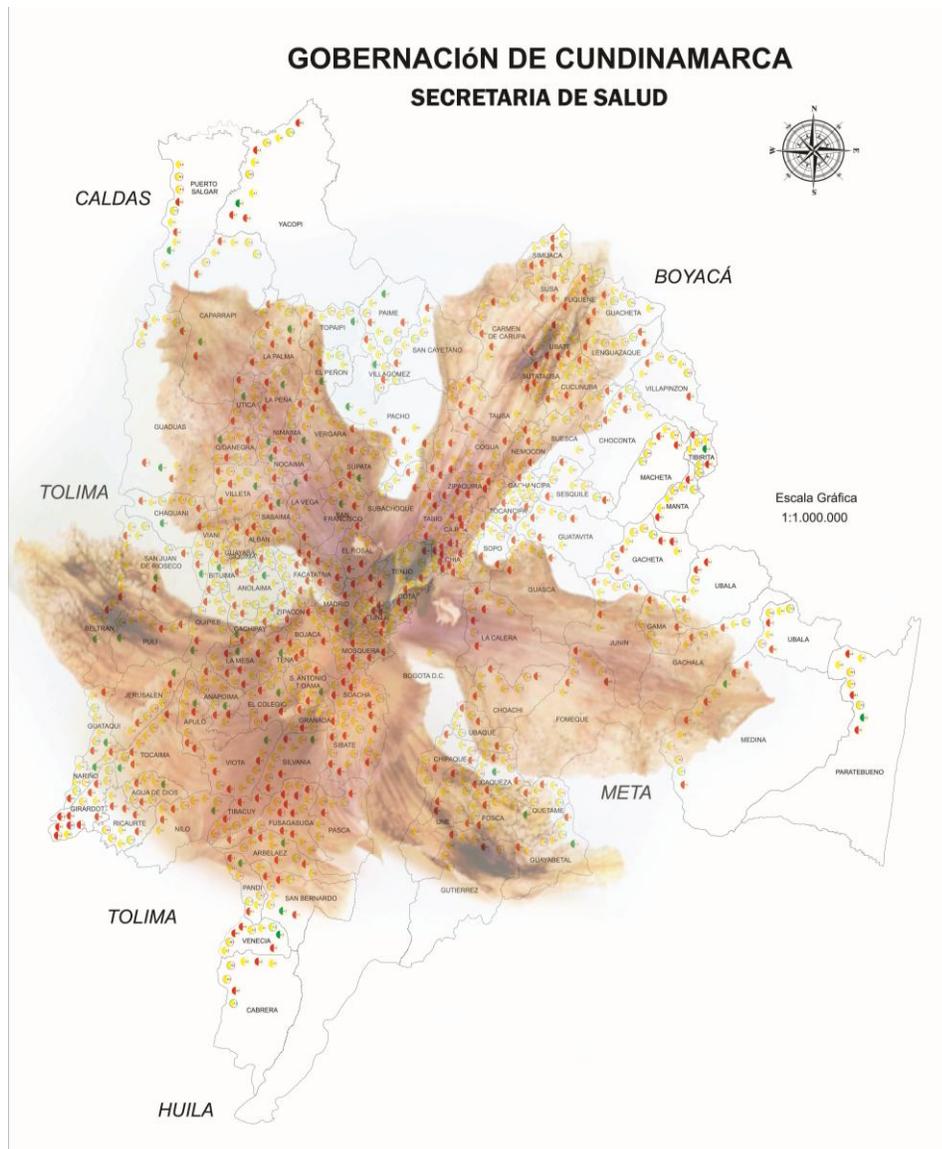
Metáfora inicial:

La orquídea, una de las flores más bellas del mundo, privilegio Cundinamarqués quien posee la mayor cantidad y variedad de especies del país y del mundo entero; que requiere cuidados especiales y necesarios para su conservación y preservación; como quiera que ya están en peligro de extinción más de 300 especies por el maltrato de su hábitat; a causa de la contaminación, explotación, ambición y falta de amor.

Su rostro bello y hermoso ahora palidece , al igual que la Orquídea, sus habitantes ven en riesgo su vida cuando la salud se ve afectada por un sistema ineficiente, Atención inhumana, sin calidez adecuada, tratamientos interrumpidos por la carencia de medicamentos y escasez de especialistas ,citas demoradas en centros de salud aislados y no bien dotados, donde una pandemia amenaza gravemente la vida, cuando las deudas de las EPS asfixian la RED HOSPITALARIA, ya que el Departamento no recibe el presupuesto Nacional y recursos adecuados y suficientes para atender las necesidades básicas en salud y los asignados en algunos casos asechados por la corrupción cambiando los paisajes hermosos y exuberantes en tonos sombríos, las caras alegres, en caras de angustia, tristeza y desilusión, el rostro de nuestra Orquídea palidece, en sus sépalos que en forma tripartita representan al Gobierno Departamental, La Red Hospitalaria Departamental y Municipal y su EPS Convida en cuidados intermedios y a veces intensivos , porque aunque se han pagado deudas, sancionado corruptos, construido nuevos hospitales, he invertido en el recurso humano, falta mucho aun para lograr que la salud goce de su pleno derecho en el territorio cundinamarqués.

La Orquídea Verde que simboliza la Esperanza se da inicio a un mejor proceso, mancomunado y de todos depende que viva la Orquídea de la salud Cundinamarqués y no se extinga la Orquídea Blanca de la Pureza, ni la Morada del Amor con quien nuestro Único y Verdadero Maestro y Creador con especial cuidado la Tallo.

MAPA 3. Metáfora Actual



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

8.1. Configuración deseada

Metáfora deseada

En el marco del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud, se indagó de manera participativa sobre: Como te imaginas la Salud de Cundinamarca y el resultado fue la construcción de la metáfora tanto actual cómo deseada

Me imagino la salud de mi querido Departamento:

“Me la imagino hermosa, limpia y pura como la más bella Flor en forma perfecta de ángel, la Orquídea Blanca, si la Orquídea de la Salud, pero con la variedad de todos sus otros colores. La **Orquídea Azul** de la calma, reconciliación, paz y relajación que todo Puesto, Centro de Salud y Hospital debe dar, con un equipo Interdisciplinario brindando la estabilidad al usuario, con la alegría de la **Orquídea Lila**, representando la Justicia, prudencia y sabiduría; junto a la **Orquídea Rosa** del Amor Siempre presente hacia el prójimo, hacia el usuario que se manifiesto en el Buen Samaritano, quien desde el comienzo hasta el final con especial cuidado y Atención brindó un servicio muy humano y adecuado hasta lograr la total recuperación del débil y vulnerable en el camino pedregoso que al ser recogido por este ser compasivo, lo llevo a aquel Puesto o Centro de Salud cercano, especialmente dotado por los recursos bien administrados.

Entonces el rostro del usuario y de la **Orquídea Pálida** es transformado en el rostro de la **Orquídea Verde** de la esperanza, al ver con fe la mejora de la Trinidad Adecuada y perfectamente armonizada por la **Orquídea Azul** del buen Gobierno Departamental, la Red Hospitalaria y una muy Fortalecida EPS Convida.

Si esta Trinidad que, como la Divina, están muy unidas con el objetivo del Amor y el Bien Estar con funciones diferentes pero muy específicas bien articuladas, entrelazadas y bien lideradas con la Justicia y la buena Sabiduría de la **Orquídea**

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



f/CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

Morada Producida por la adecuada semilla de la Inversión Social en el Fértil terreno de Cundinamarca.

En hermosos paisajes diseñados por el Gran Maestro, Escultor y Pintor quien en imaginación se desbordo y nada escatimo con majestuosas montañas de diversos tapetes verdes entrelazados de árboles frutales, flores, bellas aves y gran variedad de animales con la diversidad de cada clima con que Dios bendigo la tierra de nuestra amada Cundinamarca campo fértil hogar de 1003 especies nativas de una flor exótica multicolor, enigmática y emblema Nacional la Orquídea, diferentes de colores, figuras, y expresiones de belleza, en particular y en conjunto; se asemeja a la belleza y diversidad de sus habitantes que en sus caras dejan entrever un pueblo amable ,pujante y servicial, orgulloso, multi étnico y multicultural, en 116 municipios de 15 provincias de paisajes sin comparar, desde la riveras del magdalena, hasta los páramos del Sumapaz, la sabana cundinamarquesa, climas sin igual del Tequendama, los agrestes montes, caminos y paisajes de Rionegro, los cultivos de caña del Gualivá, la llanura del folclor de Medina y Paratebueno; los cultivos de los deliciosos sabores del pancoger del Guavio y su hermoso amanecer, muestran la variedad de gentes y paisajes que asemejan a la multiplicidad de colores y especies de nuestra Exótica Orquídea que con su particular forma asemeja rostros y cuerpos humanos dados también por su simetría y la de sus tres sépalos que asemejan el Gobierno Departamental, La Red Hospitalaria y la EPS Convida muestran vida alegría, gozo, bien estar y belleza en todo su esplendor reflejado en los rostros de los cundinamarqueses que se priorizan para este Goce pleno del Derecho a la Salud, por una Atención Humanizada una Red bien organizada y dotada, buenas ambulancias, cobertura total y no discriminada, medicamentos, insumos y equipo interdisciplinario adecuado y muy humano que multiplican las semillas de la Orquídea del Amor que nutre y vela por la buena Salud de nuestro habitante.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



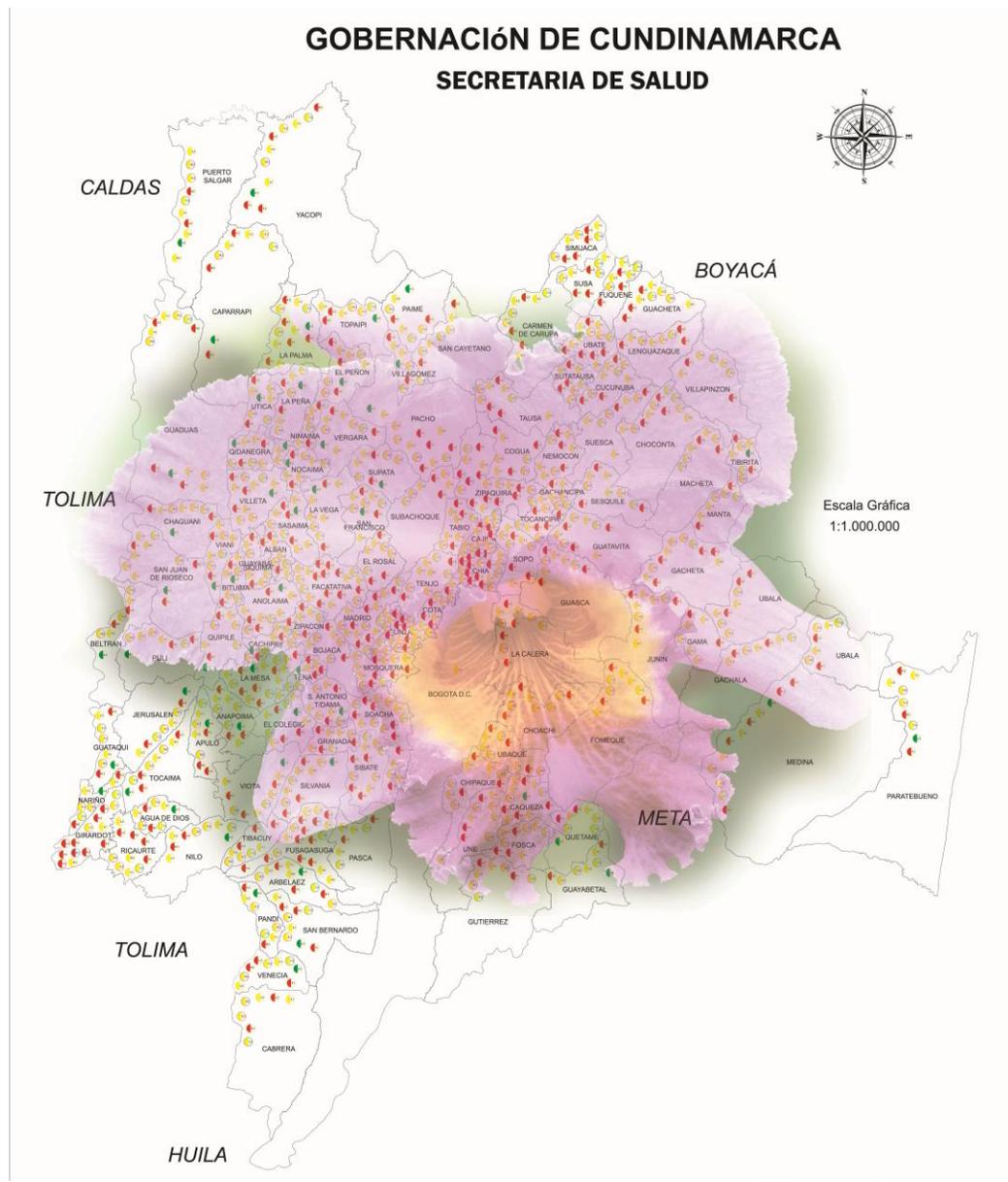
Gobernación de
Cundinamarca



[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co

Cundinamarqués bella **Orquídea Verde**, la esperanza de Cundinamarca se ha hecho realidad la bella Orquídea de la Salud y del Amor.

MAPA 4. Metáfora Deseada

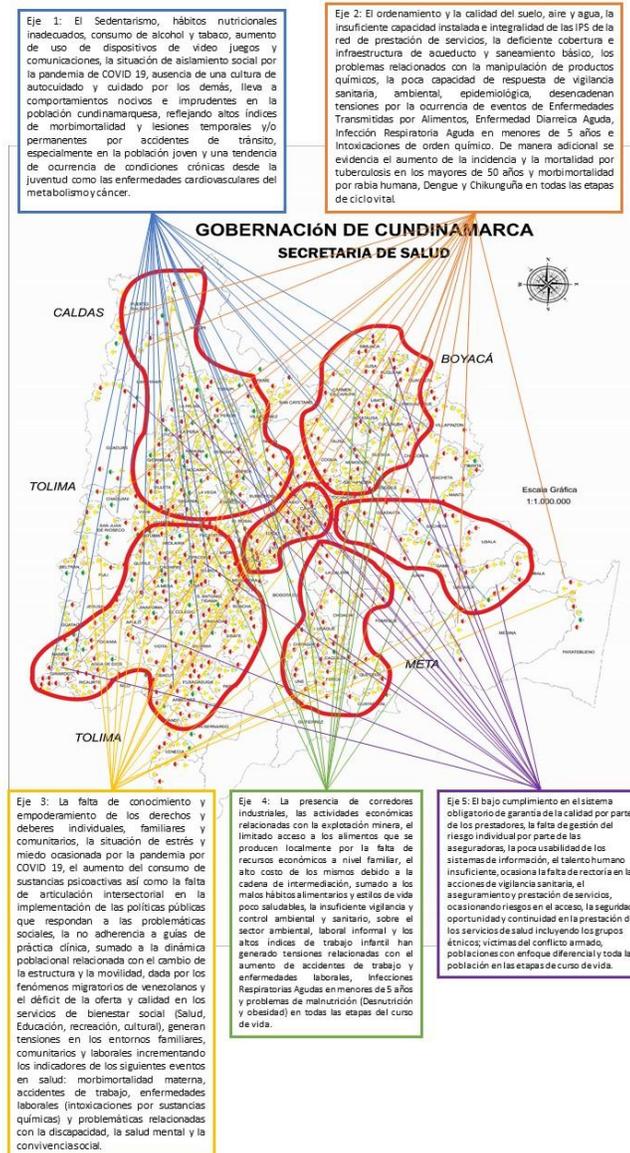


Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”

8.2. Ejes estructurantes

La construcción de los ejes estructurales, parte de la identificación de las tensiones y sus encadenamientos que confluyen la dinámica situacional del territorio, como se evidencia en el siguiente mapa:

MAPA 5. Ejes transformados



Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, ¡Región que Progresa!

Tabla 11. Ejes transformados

EJES ESTRUCTURANTES DESEADOS
<p>Eje deseado 1: En Cundinamarca, el aumento de actividad física, los adecuados hábitos nutricionales, el bajo consumo de alcohol y tabaco, el uso racional de dispositivos de video juegos y comunicaciones, la superación de la pandemia por COVID 19; crean una cultura de autocuidado y cuidado por los demás, disminuyendo los índices de: morbimortalidad, lesiones temporales y/o permanentes por accidentes de tránsito, especialmente en la población y una disminución de las condiciones crónicas prevalentes desde la juventud como: las enfermedades cardiovasculares y metabólicas, junto con los diferentes tipos de cáncer.</p>
<p>Eje deseado 2: En Cundinamarca, el ordenamiento territorial y la calidad del suelo, aire y agua; el aumento de la capacidad instalada e integralidad de las IPS de la red de prestación de servicios, el aumento de cobertura de acueducto y saneamiento básico, la mejora en la manipulación de alimentos y manejo de productos químicos, la capacidad de respuesta sistemas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y ambiental del departamento, disminuyen la incidencia de: Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Enfermedad Diarreica Aguda, Intoxicaciones de orden químico e Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años; junto con la morbimortalidad por tuberculosis, rabia humana, Dengue y Chikunguña, en todas las etapas de curso de vida de la población.</p>
<p>Eje deseado 3: En Cundinamarca, el conocimiento y empoderamiento de los derechos y deberes individuales, familiares y comunitarios de la población, la superación de la pandemia de COVID 19, la disminución del consumo de sustancias psicoactivas, la articulación intersectorial para la implementación de las políticas públicas sociales, la adherencia a guías de práctica clínica, el aumento de la oferta y calidad en los servicios de bienestar social (Salud, Educación, recreación, cultural), mejoran los indicadores de: morbimortalidad materna, accidentes de trabajo, enfermedades laborales (intoxicaciones por sustancias químicas) y problemáticas relacionadas con la discapacidad, la salud mental y la convivencia social.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Eje deseado 4: La presencia de corredores industriales, las actividades económicas relacionadas con la explotación minera, el aumento al acceso de los alimentos que se producen localmente, sumado a la mejora de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, la suficiente vigilancia y control ambiental y sanitario, sobre el sector ambiental, laboral informal y la disminución del trabajo infantil, han mitigado los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años y problemas de malnutrición (Desnutrición y obesidad), en todas las etapas del curso de vida.

Eje deseado 5: El cumplimiento en el sistema obligatorio de garantía de la calidad por parte de los prestadores de servicios de salud, la gestión del riesgo individual por parte de las aseguradoras, la usabilidad de los sistemas de información, el talento humano suficiente y competente, permite que el ente territorial ejerza rectoría en las acciones de vigilancia sanitaria, el aseguramiento y prestación de servicios mejorando, la seguridad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud, incluyendo los grupos étnicos; víctimas del conflicto armado, poblaciones con enfoque diferencial y toda la población en las etapas de curso de vida.

8.3. Ventajas y oportunidades

VENTAJAS Y OPORTUNIDADES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	
VENTAJAS	OPORTUNIDADES
<p>Ventaja Comparativa: Características propias de la entidad territorial que le permiten generar mejores condiciones de vida a la población, comparada con otras entidades territoriales de condiciones similares.</p>	<p>Aquí se deben tener en cuenta características nacionales, regionales o departamentales que puedan ser aprovechadas para la superación de los desequilibrios y que, al ser potenciadas, podrán contribuir con la</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



<p>Ventaja Competitiva: Características propias o emergentes de la entidad territorial que le permiten realizar actividades de forma más eficiente, logrando mejores resultados frente a otras entidades territoriales.</p>	<p>transformación de tensiones y ejes estructurantes para avanzar hacia los escenarios deseados</p>
<p>Recurso Hídrico (Ventaja comparativa)</p>	<p>Ecosistemas Estratégicos para el abastecimiento de agua y para el fortalecimiento de la oferta turística</p>
<p>Por ubicación geográfica y características geográficas, cuenta con todos los pisos térmicos y climas, que varían desde el cálido, en el valle del río Magdalena y el Piedemonte de los Llanos Orientales, hasta el páramo del Sumapaz.</p>	<p>Principales corredores de carga y pasajeros y mejoramiento de la infraestructura vial de conectividad.</p>
<p>Diversidad climática que permite mayores niveles de producción y variedad de productos agrícolas y pecuarios para el consumo.</p>	<p>Conexión con los principales corredores económicos del país</p>
<p>Prestación de servicios mediante la modalidad de Telemedicina en 53 hospitales de la Red Pública del Departamento.</p>	<p>Diversidad para la producción agropecuaria.</p>
<p>Fama de contrato para la construcción del REGIOTRAM de occidente</p>	<p>Cundinamarca hace parte de la Región Administrativa y Planeación Especial Región Centro - Oriente (RAPE).</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Cundinamarca hace alianza estratégica para trabajar con Bogotá como ciudad región	Cundinamarca alberga 16 de las 104 zonas francas del país con potencial para su ampliación.
Implementación de la Historia Clínica electrónica en las 53 ESE	Aprovechamiento de los atractivos culturales (Patrimonio cultural), históricos y turísticos (Turismo Religioso y Ecoturismo) dada la cercanía a Bogotá.
Aprobación del Documento de reorganización de los servicios de salud en 14 regiones	Presencia importante de entidades financieras en todo el territorio que contribuye a la competitividad del departamento.



Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



8.3.1. Transformaciones y calificación

DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL		
	Tensión Actual	Tensión Transformada
COMPONENTE: Hábitat saludable ÁREA DE OBSERVACIÓN: Calidad del agua y gestión de residuos sólidos y	EJE ESTRUCTURAL 2	
	<p>En el departamento de Cundinamarca la baja calidad del agua suministrada a la población, hace que aumente la potencialidad de los factores de riesgo para la generación de enfermedades asociadas con el consumo de agua, lo que explica la presencia de eventos tales como EDA, ETA, ETV; situación que es agravada por la presencia de los siguientes factores: desorden en el uso del suelo y del aprovechamiento de los recursos naturales, la carencia de sistemas de tratamiento que se ajusten a las características de contaminación del agua en los acueductos y de plantas de tratamiento para agua residual, los indicadores de pobreza (21.3%) y la alta demanda de servicios públicos no resuelta sobre todo en el área rural (cobertura para el año 2012 de sistemas de suministro de agua 43.70%, alcantarillado 6,81%, recolección de residuos 14,74%).</p>	<p>En Cundinamarca en el año 2023, se ha fortalecido el mejoramiento de la calidad del agua y esto a su vez ha logrado disminuir los casos de enfermedades asociadas al consumo de agua y eventos asociados como EDA, ETA, ETV; esto se ha impulsado gracias a la realización de asistencia técnica y fortalecimiento de los acueductos, la adquisición de predios para la protección de las fuentes abastecedoras y el desarrollo de programas como el pago por servicios ambientales y la articulación de las entidades de la jurisdicción con capacidad de decisión en la mesa departamental del agua, además de la elaboración de los</p>

	<p>Aunque el territorio cuenta con factores liberadores tales como: la realización de asistencia técnica y fortalecimiento de los acueductos, facilita la adquisición de predios para la protección de las fuentes abastecedoras e impulsa programas como el pago por servicios ambientales y articula las entidades de la jurisdicción con capacidad de decisión en la mesa departamental del agua. Esta situación afecta principalmente a la población en los diferentes entornos y cursos de vida. La situación es similar para todo el departamento, pero los eventos se concentran principalmente en el evento de EDAs con mayor reporte en los municipios de Facatativá, Soacha, Chía, Zipaquirá, Cajicá, Madrid, Tocancipá, Ubaté, Sibaté, Tenjo, Mosquera, La Mesa, Girardot, Funza y Chocontá, afectando sobre todo a la población de primera infancia del departamento.</p>	<p>mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la cuenca del Rio Bogotá y el fortalecimiento de las mesas del COTSACUN, ha sido la base principal para mejorar la salud ambiental del departamento.</p>
VALORACIÓN	<u>2,00</u>	<u>1,75</u>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



		Tensión Actual	Tensión Transformada
EJE ESTRUCTURAL 2			
COMPONENTE: Hábitat saludable	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Riesgo químico.	<p>Los habitantes del departamento de Cundinamarca están expuestos a factores de riesgo químico generados por actividades relacionadas con la producción, almacenamiento, transporte, comercialización y uso de productos químicos tóxicos, principalmente en los entornos; laboral, comunitario y hogar.</p> <p>Es de anotar que en el departamento se presenta un alto uso de plaguicidas en razón a la existencia de grandes extensiones de cultivos de flores, papa, legumbres, frutas y verduras, en los cuales se han presentado incidentes fatales y de intoxicación, ocasionados por las malas prácticas al momento del uso de estos productos químicos, principalmente por la falta de elementos de protección personal adecuados, o por la falta de la estricta aplicación de los tiempos de reingreso a las áreas, después de la aplicación de los mismos.</p> <p>De otra parte, se han presentado intoxicaciones en hogares principalmente de niños, por el contacto con productos de aseo, medicamentos o cosméticos. Ante los incidentes de intoxicación sucedidos se ha evidenciado la falta de profesionales de la salud capacitados en atención de emergencias relacionadas con</p>	<p>Las orientaciones y el fortalecimiento en el campo del manejo de sustancias químicas tóxicas frente a la producción, almacenamiento, transporte, comercialización y uso, en entornos laboral, comunitario y hogar; ha logrado que en los cultivos de flores, papa, legumbres, frutas y verduras disminuyan los incidentes de intoxicación y muerte generados por las malas prácticas en el uso de estas sustancias. A través de la mesa de sustancias químicas del COTSACUN se ha conseguido incrementar las capacitaciones a los profesionales de la salud para el manejo de intoxicaciones, disminuyendo los desenlaces mortales de los casos presentados; adicionalmente el haber mantenido al 60% las acciones de promoción, prevención y vigilancia de los establecimientos sujetos de ser susceptibles de</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	productos químicos en centros de salud y en algunas instituciones hospitalarias del departamento.	intervención sanitaria, en relación con la seguridad química.
VALORACIÓN	<u>2,50</u>	<u>1,25</u>

COMPONENTE: Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Identificación y prevención de nuevas amenazas para la salud relacionadas con el ambiente.	Tensión Actual	Tensión Transformada
		EJE ESTRUCTURAL 2	

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>Según datos históricos los casos de enfermedades transmitidos por alimentos en su mayoría (70%) se han presentado en el entorno hogar, esto dado al desconocimiento de las prácticas de higiene para el manejo de alimentos y las bajas condiciones de calidad de vida. se han empleado estrategias como asistencias técnicas a la comunidad en general con el fin de dar a conocer las medidas de prevención, pero es necesario llegar a la población más vulnerable del departamento para mitigar, reducir o eliminar el riesgo de enfermedad transmitida por alimentos.</p> <p>En Cundinamarca actualmente se tiene un reporte de un incremento sustancial de objetos de vigilancia sanitaria de interés de Salud Ambiental, que se encuentran enmarcados en las trece (13) categorías; Vivienda Permanente, Vivienda transitoria, Educativos, Cuartelarios, Carcelarios, Espectáculo público, Diversión pública, Industriales, Comerciales, Hospitalarios, Acueductos, Terminales portuarios y Puntos de entrada, los cuales en un alto porcentaje presentan deficiencias como; establecimientos flotantes o de poca duración, establecimientos que no poseen los documentos requeridos para su funcionamiento, establecimientos en precarias condiciones de administración (Piscinas, entre otros), establecimientos administrados por personas que no poseen las habilidades e idoneidad para su manejo (establecimiento veterinarios y de</p>	<p>Alimentaria y el fortalecimiento de la vigilancia sanitaria de interés de salud pública y categoría 4,5 y6 acciones de Inspección Sanitaria a los establecimientos comerciales e institucionales susceptibles de I.V.C.; esto ha disminuido el número de casos de establecimientos que incumplen con las condiciones necesarias para su funcionamiento, en las categorías de Vivienda Permanente, Vivienda transitoria, Educativos, Cuartelarios, Carcelarios, Espectáculo público, Diversión pública, Industriales, Comerciales, Hospitalarios, Acueductos, Terminales portuarios y Puntos de entrada; y de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos; otro factor que ha favorecido el mejoramiento de la salud ambiental del departamento, es la ejecución de los planes de acción del COTSACUN de manera integral favoreciendo intervenciones más articuladas en la salud ambiental del departamento.</p>
--	---	---

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	comercialización de productos químicos y agropecuarios), dejando como consecuencia posibles afectaciones la Salud Ambiental e incrementado las PQRS.	
VALORACIÓN	<u>3,00</u>	<u>1,25</u>

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES		
	Tensión Actual	Tensión Transformada
COMPONENTE: Modos, condiciones y estilos de vida saludables ÁREA DE OBSERVACIÓN: Modos y estilos de vida saludables.	EJE ESTRUCTURAL 1	
	<p>Los inadecuados hábitos alimenticios, la ausencia de una cultura de autocuidado que integre el ejercicio, la actividad física, hábitos de higiene oral y el no consumo de tabaco; trae como consecuencia el sobrepeso en menores de cinco años lo que afecta al 6.3% de escolares 23.7% y al 17.3% de adolescentes es decir el 43.3% de la población de primera infancia, infancia y adolescencia; asociados a conductas como el uso de dispositivos y tecnologías electrónicas.</p> <p>En cuanto a la población adulta, el 55.2% consume alimentos ricos en carbohidratos dando como resultado adultos entre 29-59 años con sobrepeso en 1.05% y obesidad en 23.84%, adulto mayor de 60 años en</p>	<p>En Cundinamarca a 2023 adecuados hábitos alimenticios y la adopción de una cultura de autocuidado que integra el ejercicio, la actividad física, el no consumo de tabaco, la implementación de la estrategia generación más sonriente trae como consecuencia la disminución de la tasa de mortalidad de enfermedades hipertensivas en 1 punto y la disminución de la prevalencia de la caries en un 10% en la primera infancia.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>adelante sobrepeso en 38.12% y obesidad del 21.48%, Así mismo, se ha identificado el inadecuado proceso de educación, formación en hábitos alimenticios y tiendas escolares saludables, de igual forma el consumo de tabaco a un inicio temprano desde los 12.9 años.</p> <p>Respecto a los hábitos de higiene oral no son una rutina diaria, hay baja frecuencia en cepillado y uso de la seda dental con un total de 84. 811 menores de 5 años con experiencia de caries ((prevalencia del 39%)A pesar de la normatividad existente a nivel nacional y departamental las enfermedades crónicas no transmisibles incrementan su tasa de morbimortalidad , situaciones que se refuerzan por el aislamiento social obligatorio en concordancia con la mitigación de la Pandemia Mundial Covid 19 que genera problemas de confinamiento, ansiedad, estrés, reforzando excesivamente la no practica de actividad física, incremento de malos hábitos alimentarios y consumo de cigarrillo dentro de la vivienda.</p> <p>Por lo cual a pesar de existir el programa de Atención Primaria en Salud (APS) por medio de la cual se implementó la estrategia departamental “Me quiero y me quieren responsable de mi salud” que permiten definir unos lineamientos para ser aplicados desde las acciones colectivas del Plan de intervenciones, se sigue generado alta demanda de servicios complementarios, alto costo en las Instituciones prestadoras aumentando la carga económica para las familias y el sistema de</p>	
--	---	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	prestación de servicios de salud, ocasionando intervenciones tardías principalmente por las barreras de acceso, dando lugar en muchas ocasiones a diagnósticos tardíos y falta de adherencia a tratamientos, afectando a la población adulta y adulta mayor especialmente en los municipios de mayor carga epidemiológica como son Fusagasugá, Facatativá, Zipaquirá, Soacha, Girardot, Chía, Cajicá, Madrid, Funza y Mosquera.	
VALORACIÓN	<u>2,87</u>	<u>1,75</u>

COMPONENTE: Condiciones crónicas prevalentes ÁREA DE OBSERVACIÓN: Carga de la enfermedad	Tensión Actual	Tensión Transformada
		EJE ESTRUCTURAL 1
	El aumento del consumo de grasas saturadas, azúcares refinados, preservantes en las comidas, el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol; los factores genéticos predisponentes, la falta de asistencia de la población a los programas de detección temprana, la falta de seguimiento por parte de las EAPB a la población en riesgo desde la infancia; han generado una gran carga de morbilidad por Enfermedades Crónicas no Transmisibles relacionadas con el aparato circulatorio,	A 2023 en Cundinamarca disminuyen el sobrepeso la obesidad, el consumo de alcohol y tabaco aumentando la actividad física; disminuyendo la mortalidad por hipertensión en 1 punto y mortalidad por cánceres prevalentes en 2 puntos. Aumentando la detección temprana de cáncer de mamá en un 34%,

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”

	<p>para el año 2017 las isquémicas del corazón representaron una tasa de 87.52 por 100.000 habitantes, las cerebrovasculares con una tasa de 32.66 por 100.000 habitantes, y en tercer lugar las hipertensivas con una tasa de 21.25 muertes por cada 100.000 habitantes.</p> <p>La Diabetes viene en aumento consistente del 20% a partir del 2014, representando 462 muertes.</p> <p>El comportamiento de los cánceres refiere que el tumor maligno de estómago continúa siendo el primero, para el año 2018 aumento a 381 casos donde los hombres concentran más de la mitad de ellos (58.2%).</p> <p>La tendencia del cáncer de cuello uterino presento incremento en dos puntos para el año 2018 representado en 122 casos. El cáncer de mama en mujeres muestra un descenso importante de un poco más de dos puntos, representando reducción del 17%. En hombres, el cáncer de próstata ocupa el sexto lugar en el grupo de las neoplasias, con tendencia al aumento desde el 2012 al 2018 del 26%, en todos los grupos de población y en todos sus momentos de vida necesitando especial interés los definidos como los más vulnerables (mayores, discapacitados, habitantes de calle, víctimas del conflicto armado, población según condición de género, étnicas, etc.), los Patrones culturales y sociales, la falta de autocuidado, la no adherencia a tratamientos y las Insuficientes</p>	<p>la detección temprana de diabetes en 12,44 % y la detección temprana de hipertensión en 14% de la población susceptible</p>
--	--	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	<p>acciones de Promoción de la Salud han agravado la situación. Sumado a esto no han sido suficientes las acciones sectoriales para la vigilancia a los riesgos y de los actores del sistema promoviendo acciones contundentes para la detección temprana, el diagnóstico y Atención oportuna.</p> <p>Esto representa una alta demanda de servicios complementarios y de alto costo en las Instituciones Prestadoras, con una severa carga económica para el sistema de prestación de servicios de salud, ocasionando intervenciones tardías que arrastran gran cantidad de limitantes y barreras de acceso, dando lugar en muchas ocasiones a diagnósticos tardíos y falta de adherencia a tratamientos.</p> <p>Los municipios del departamento con mayor carga epidemiológica de estas patologías son: Fusagasugá, Facatativá, Zipaquirá, Soacha, Girardot, Chía, Cajicá, Madrid, Funza y Mosquera.</p> <p>El departamento no ha sido ajeno a esta problemática desarrollando acciones de gran impacto como la Estrategia de APS “Cundinamarca familia saludable y feliz”, para la detección temprana implementada en los municipios del departamento, las movilizaciones masivas “Que el Cáncer no te toque”, las acciones</p>	
--	---	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	de asistencia técnica por profesionales a los Entes territoriales para acompañamiento, capacitación y asesoría a ejecutores de acciones colectivas e individuales, la programación y ejecución en los 116 municipios de acciones de detección temprana a través del Plan de Intervenciones colectivas y la estrategia "Me quiero y me quieren responsable de mi salud", promocionando el ejercicio como factor protector para las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.	
VALORACIÓN	<u>6,00</u>	<u>2,00</u>

DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL			
COMPONENTE: Prevención y Atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Gestión del riesgo individual y colectivo de los problemas y trastornos mentales, así como del impacto en salud mental de las diferentes formas de violencia.	Tensión Actual	Tensión Transformada
		El incremento de los indicadores de salud mental en los últimos 10 años, no solo atañe al sector salud, sino también a diferentes determinantes sociales como: educación, cultura, vivienda, ingresos, ocupación, identidad cultural, las redes sociales, la religión, creencias, usos y costumbres, eventos emergentes (COVID19); son factores que inciden	A 2023, en el departamento de Cundinamarca, se han implementado estrategias y acciones definidas en la Política de Salud Mental, ahora las instituciones que integran la red de servicios de Atención primaria y especializados en salud, cuentan con

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!

		<p>de manera directa en la ocurrencia de eventos de la Dimensión.</p> <p>Es así como para el año 2018, la incidencia nacional para el intento de suicidio se ubicó en 56.8 por cien mil habitantes, siendo superada entre otros, por el departamento de Cundinamarca (INS, 2018) ocupando el puesto número 13 en el país. En lo que respecta a intoxicaciones por consumo de Sustancias Psicoactivas para el departamento de Cundinamarca se encuentra un aumento para el año 2019 con relación a los años anteriores, es importante mencionar el estudio de caracterización realizado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca desde el año 2016 a 2019 en 35.866 escolares de 20 municipios, en edades entre 11 y 18 años, el cual arroja que el consumo de alcohol aumentó en población escolar.</p> <p>Del mismo modo a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitaria, denota un incremento en el consumo de las bebidas artesanales en la infancia, situación preocupante a</p>	<p>personal sensibilizado, capacitado y humanizado para el abordaje de los problemas y trastornos mentales, facilitando el acceso con calidad y oportunidad, realizando acciones de promoción y prevención, priorizando la Atención ambulatoria, el tratamiento y la rehabilitación dentro del enfoque de gestión del riesgo; los demás sectores y la comunidad asumen su corresponsabilidad, identifican factores de riesgo y cuentan con herramientas que les permite reducir el estigma y afrontar de manera positiva las diferentes situaciones relacionadas con la ocurrencia de eventos de salud mental, disminuyendo significativamente los indicadores de lesiones autoinfligidas, homicidio, trastornos mentales, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas y violencia intrafamiliar; esto debido a implementación en 50 municipios estrategias orientadas a la prevención</p>
--	--	--	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



		<p>la luz de las implicaciones y riesgos que conlleva el consumo de SPA a tempranas edades entre ellos problemas de Atención , memoria, aprendizaje.</p> <p>Aunque en el marco del Plan Decenal de Salud Pública se han logrado posicionar acciones en los componentes de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, la problemática ha desbordado la capacidad de respuesta tanto de la comunidad como de los diferentes sectores e instituciones, aun se observa estigma y desconocimiento frente a la identificación de los riesgos asociado a conducta suicida, trastornos mentales y epilepsia, así como normalización de las conductas violentas y favorables al consumo de alcohol. Del mismo modo, a nivel Institucional se evidencia que a pesar de la magnitud geográfica del Departamento (116 municipios) se cuenta con escasa oferta de servicios de baja, mediana y alta complejidad, según el registro especial de prestadores REPS, de igual manera los horarios, disponibilidad, ubicación y oportunidad para la Atención no se adaptan a las necesidades de la población; sin embargo el contar con la política</p>	<p>de conductas suicidas y los diferentes tipos de violencia y a la implementación en los 116 municipios estrategias de prevención de sustancias psicoactivas.</p>
--	--	---	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



		pública departamental desde el año 2019 ha permitido gestionar en el marco de los ejes, el desarrollo de capacidades individuales, familiares, comunitarias e institucionales para el abordaje de los eventos en salud mental en los diferentes entornos y con participación activa de todos los sectores.	
VALORACIÓN		2,75	2,00

DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL					
COMPONENTE: Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Aprovechamiento y utilización biológica de alimentos.	Tensión Actual	Tensión Transformada		
		EJE ESTRUCTURAL 1			
		Los inadecuados hábitos alimentarios, como bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de carbohidratos y grasas, los estilos de vida poco saludables como la falta de actividad física regular, el incremento en el	A 2023 Cundinamarca se reduce la mortalidad materna a 44 y la morbilidad materna externa a través del acceso oportuno a servicios de salud de calidad que integran las prestaciones a través de		

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>consumo de alimentos ultra procesados, producto de la falta de educación alimentaria de la población, la falta de vigilancia y control en el cumplimiento de la normatividad existente, asociada a la emisión de publicidad no saludable y artificial de la alimentación en medios de comunicación que desinforma a la población; por otro lado la baja calidad en la prestación de los servicios de salud, las condiciones de saneamiento básico y las infecciones prevalentes de la infancia, junto con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, el uso de leches artificiales y el inicio temprano de alimentación complementaria no adecuada (antes de los 6 meses de edad), el consumo de una alimentación incompleta, no equilibrada, insuficiente e inadecuada; conlleva a que estemos presentando en la población de Cundinamarca una triple carga nutricional, como la desnutrición aguda preámbulo de la muerte por desnutrición en menores de 5 años, con una tasa de 1,6 (2018) y 1,21 (2019p), adicionalmente, una prevalencia de</p>	<p>la implementación de la ruta de Atención materno perinatal, en articulación con las EPS. Mejora el cumplimiento de protocolos y guías de práctica clínica reduciendo el riesgo de morbilidad materna extrema. Así mismo se logra la disminución de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita.</p>
--	--	---

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



		<p>desnutrición aguda en este mismo grupo que es de 4,8% (2019), junto con problemas de exceso de peso como lo son sobrepeso y obesidad en 64,93% de los adultos (2019), en el 5,21% (2019) de los menores de 5 años, menores de 5 a 11 años con 25,03% (2019), por otro lado las gestantes presentan un 57,4 % (2019) de malnutrición tanto por déficit como por exceso de peso; esta situación se viene registrando hace más de 15 años.</p> <p>Esta situación se agrava por la falta de acceso a los alimentos y el desconocimiento de una alimentación saludable incluyendo el consumo de frutas y verduras, el bajo consumo de sodio y de grasas saturadas, la falta de identificación y manejo nutricional oportuna de los niños con malnutrición, las inadecuadas condiciones económicas y socioambientales, el incremento en las migraciones y desplazamientos; sin embargo como factores potenciales para disminuir la malnutrición, el departamento cuenta con la política pública de seguridad alimentaria 2015-2025, contamos con 3 bancos de leche humana, implementación de la</p>	
--	--	--	--

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



		estrategia IAMII en las ESEs departamentales, el sistema de vigilancia nutricional propio y fortalecido, la estrategia de APS del departamento para el seguimiento de casos de desnutrición y se está dando inicio a la estrategia de tiendas escolares saludables.	
VALORACIÓN		4,50	1,75

DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS					
COMPONENTE: Prevención y Atención integral en salud sexual y reproductiva (SSR) desde un enfoque de derechos	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Maternidad segura (Atención preconcepcional, prenatal, del parto y del puerperio y la prevención del aborto)	Tensión Actual	Tensión Transformada		
		EJE ESTRUCTURAL 3			
		<p>Cundinamarca presentó un comportamiento de mortalidad materna por debajo de la línea nacional, cerrando para el año 2019 con una razón de mortalidad materna de 53.1, los municipios donde se presenta el evento con mayor frecuencia son Soacha, Mosquera, Fusagasugá, Girardot, Facatativá y Zipaquirá, situación que genera</p>	<p>A 2023 Cundinamarca se reduce la mortalidad materna a 44 y la morbilidad materna externa a través del acceso oportuno a servicios de salud de calidad que integran las prestaciones a través de la implementación de la ruta de</p>		

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



		<p>impacto en la sociedad, desarticulación de la familia y aumento de niños huérfanos.</p> <p>La Transmisión materna infantil de VIH de 7,1% y la tasa de incidencia de sífilis congénita de 2,27. Situaciones que se ven afectadas por prestación de servicios: incumplimiento de guías y protocolos en Atención en parto, parto y puerperio, manejo de ITS, deficiente reconocimiento oportuno de signos y síntomas de alarma, falta de identificación y manejo del riesgo obstétrico y biopsicosocial, la falta de espacios y programas que promuevan el empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos en la población cundinamarquesa, especialmente gestantes.</p> <p>La situación se agrava por la incipiente articulación transectorial para el abordaje de las gestantes, poca exigencia y seguimiento a los procesos de contratación con las EAPB, para la implementación de la ruta materno perinatal e insuficiente red prestadora, desarticulación entre IPS y EPS en los</p>	<p>Atención materno perinatal, en articulación con las EPS. Mejora el cumplimiento de protocolos y guías de práctica clínica reduciendo el riesgo de morbilidad materna extrema. Así mismo se logra la disminución de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita.</p>
--	--	---	---

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	<p>procesos de referencia y contra referencia, difícil acceso geográfico, falta de recursos económicos para el acceso a servicios de salud, relaciones asimétricas entre hombres y mujeres, la violencia sexual y de género que se presenta desde hace más de 10 años.</p> <p>El departamento cuenta con programas de maternidad segura, el sistema de información gestamos, la historia clínica electrónica unificada como herramientas que permiten georreferenciación y el acceso a la información de las gestantes desde cualquier IPS de la red pública departamental.</p>	
<p>VALORACIÓN</p>	<p>4,5</p>	<p>1,75</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



ÁREA DE OBSERVACIÓN: servicios integrales en Salud Sexual y Reproductiva para la población de adolescentes y jóvenes.	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 2	
	<p>En Cundinamarca el embarazo en adolescentes es de 17.98% para el año 2018 estimando unos 2.500 casos, situación que representa un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad tanto para la madre como para el hijo asociado a falta de espacios y programas que promuevan el empoderamiento de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes el desconocimiento de rutas de entrada a programas de educación sexual y reproductiva, así como educación frente a métodos anticonceptivos, Insuficiencia de red prestadora para garantizar el acceso a todas las atenciones de restablecimiento de derechos en el sector salud.</p> <p>Esta situación se agrava debido a las condiciones de vulnerabilidad y pobreza de sus entornos, proyectos de vida no consolidados, reducida inversión social, la descomposición y desintegración familiar, falta de oportunidades laborales y educativas, la violencia estructural y abuso sexual principalmente en la población de 7 a 14 años, seguido del grupo de edad de 0 a 5 años ocasionando afectaciones en la integridad física, mental y social.</p> <p>El departamento desarrolla estrategias de promoción, prevención y Atención integral para fortalecer condiciones que incidan en el</p>	<p>A 2023 Cundinamarca reduce el embarazo en adolescentes a 17% y los riesgos de mortalidad y morbilidad para la madre y el hijo a través de la promoción de derechos sexuales y reproductivos, la educación y el acceso a programas de planificación y sexualidad responsable y en coherencia con el proyecto de vida asociado al aumento de programas sociales dirigidos a los adolescentes.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos que aporten en la reducción del embarazo en adolescentes, mediante la implementación de las estrategias de “Servicios de Salud Amigables”, “Adolescente piensa y actúa positivamente”, y la notificación al 100% de las situaciones de embarazo en menores de 15 años identificadas y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos, en el marco de cero tolerancias, fortalecimiento de la Atención en servicios amigables, implementación de los servicios amigables educativos en los municipios de Fómeque, Girardot, Madrid y Guayabetal.	
VALORACIÓN	2,5	1,75

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
COMPONENTE: Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Carga de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo	Tensión Actual	Tensión Transformada
		EJE ESTRUCTURAL 2	

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	<p>la tuberculosis como el tabaquismo, la diabetes y la infección por VIH y el crecimiento de grupos vulnerables, hacen que muchas personas enfermen y mueran a causa de la tuberculosis.</p> <p>En Cundinamarca para el año 2019 se reportó un total de 502 casos de TB, con una tasa de incidencia de 16,2(p). Para el 2018 se reportó una tasa de mortalidad de 1.25 (p) por 100.000 habitantes. La enfermedad afecta en mayor proporción a la población adulta y adulta mayor, se presenta en ambos sexos en todos los grupos etarios y la carga más elevada se presenta en los hombres (edad >15 años), adicionalmente de todos los casos de tuberculosis el 9% eran personas con VIH.</p> <p>Esta situación genera alto impacto en la población, con una alta proporción de casos fallecidos, y una alta carga de casos de TB en poblaciones en riesgo o en contextos de vulnerabilidad social y en salud tales como: niños, adultos mayores de 65 años, personas con VIH/SIDA, población privada de la libertad, indígenas, habitante de calle, migrantes, entre otros, quienes también reportan barreras de acceso a los servicios de salud impactando de manera significativa en términos de oportunidad de diagnóstico y tratamiento, ocasionando costos catastróficos para los afectados y su familia.</p>	<p>riesgo de la tuberculosis como el tabaquismo, la diabetes y la infección por VIH en grupos vulnerables reducirá la enfermedad.</p>
--	--	---

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	<p>Los municipios del departamento con mayor carga de enfermedad son Girardot, Guaduas, Soacha, Fusagasugá, Mosquera, Zipaquirá, Chía, La Mesa, Facatativá, Yacopí, Funza, Pacho, Villeta, Nilo, Sibaté, Madrid, Anapoima, La Palma, Puerto Salgar; los cuales representan el 80% de los casos notificados en el departamento. Situación que se ve agravada por el hacinamiento, las condiciones de las viviendas, la falta de programas de educación en los entornos comunitarios, laborales y familiares, baja cobertura de programas de protección social, dificultades para el aseguramiento y los fenómenos migratorios que aumentan la densidad urbana. La entidad territorial adelanta Implementación de las líneas de acción de los planes: Colombia libre de Tb, Plan para aliviar la carga de la enfermedad y control de la Lepra, Estrategia de Sala ERA-TB -AIEPI, Actividades de asistencia técnica y acompañamiento a las EPS e IPS.</p>	
VALORACIÓN	<u>2,00</u>	<u>1,75</u>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



		Tensión Actual	Tensión Transformada
COMPONENTE: Enfermedades inmunoprevenibles	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Gestión integral del Plan Ampliado de Inmunizaciones.	EJE ESTRUCTURAL 2	
		<p>En el departamento de Cundinamarca la baja capacidad de instituciones prestadoras de servicios hace que la población gestante acuda a instituciones fuera del departamento, lo que explica la cobertura del 56,3% en la aplicación del biológico BCG y Hepatitis B, situación que es agravada por la presencia de los siguientes factores: las remisiones a hospitales de 3 nivel en Bogotá y la no contratación de las EAPB con instituciones del departamento.</p> <p>Esta situación afecta principalmente a la población gestante en todos los municipios del departamento, pero los eventos se concentran principalmente en: los municipios frontera (Madrid, Mosquera, Chía, Cota, Soacha, Funza, Cajicá, La Calera, Chipaque, Choachí, Gutiérrez, Ubaque, Une) al distrito capital Bogotá.</p> <p>Esta situación se viene presentando a través del tiempo ya que a nivel nacional se mide por dosis aplicada mas no por residencia alterando el cumplimiento en las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos. Aunque cabe destacar que el territorio presenta coberturas útiles de vacunación en los trazadores de menor de un año del 97,1% en terceras de</p>	<p>A 2023 aumentará las coberturas de vacunación al 95%, el aumento de IPS pública de mayor nivel de complejidad, la integralidad de Atención ofertada por las EAPB para las gestantes, la implementación de la ruta materno perinatal, garantizará el proceso de Atención continuo y las coberturas útiles de vacunación para gestantes y recién nacidos</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

	pentavalente, 96,7% de un año con el trazador de triple viral y 95,4% de 5 años con el trazador de triple viral.	
VALORACIÓN	2,37	1,00

COMPONENTE: Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Atención integral de enfermedades transmitidas por vectores	Tensión Actual	Tensión Transformada
		EJE ESTRUCTURAL 2	
		<p>El incremento del número de casos de dengue es la resultante de la falta de compromiso social, la falta de accesibilidad a agua, el incremento del calentamiento global, lo que estimula el incremento de la presencia de vectores como el Aedes, y explica la presencia de parvovirus.</p> <p>Para el año 2019 la tasa de incidencia por dengue es 793,6 x 100.000 hab. y los municipios que notifican casos de dengue son Agua de Dios, Anapoima, Anolaima, Quipile, Apulo, Arbeláez, Beltrán, Guataquí, Bituima, Vianí, Cachipay, Caparrapí, Cáqueza, Chaguaní, Pulí, El Colegio, El Peñón – Pacho, Guaduas, Guayabetal, Quetame, La Mesa, La Palma, La Peña, La Vega, Medina, Nariño, Nilo, Nimaima – Vergara, Nocaima, Paime, Pandi – Venecia, Paratebuena, Puerto Bogotá, Puerto Salgar, Quebrada Negra – Utica, San Antonio del Tequendama., San Bernardo, San Francisco – Supatá, San Juan de Rioseco (Cambio),</p>	<p>A 2023 se reduce la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores a 137 x cada 100.000 hab., la cobertura de acueducto, el empoderamiento de las comunidades en el manejo adecuado de los residuos, la conciencia del calentamiento global y el empoderamiento de las comunidades en el manejo ambiental, reducirá la incidencia por dengue en los municipios cuya altura msnm está por debajo de 2200. Cundinamarca se mantiene como departamento no endémico para enfermedad de Chagas.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

	<p>Sasaima, Silvania, Tena, Tibirita , Tocaima – Jerusalén, Topaipí – Villagómez , Villeta, Viotá, Yacopí.</p> <p>Los grupos poblacionales más afectados son los menores de 15 años, mayores de 60 años, menores de 5 años y las gestantes, siendo de cuidado especial personas con alguna comorbilidad o enfermedad sobreagregada y abandono social ya que aumenta el riesgo de complicaciones y muerte.</p> <p>Situación que es agravada por la falta de corresponsabilidad, el incremento urbanístico desordenado, casas de veraneo y la disposición inadecuada de basuras. Aunque cabe destacar que el territorio cuenta con factores liberadores tales como la presencia de auxiliares de ETV, el proyecto de participación social y la estrategia EGI. Así mismo se resalta que el departamento ha dejado de ser endémico por Chagas, logrando la certificación de los municipios de Manta, Tibirita y Macheta como municipios libres de la transmisión de T. cruzi por R. prolixus domiciliado.</p>	
VALORACIÓN	<u>1,00</u>	<u>1,25</u>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



		Tensión Actual	Tensión Transformada
COMPONENTE: Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	REA DE OBSERVACIÓN: Carga de enfermedades zoonóticas.	EJE ESTRUCTURAL 2	
		<p>En Cundinamarca en los últimos cinco años, se ha presentado un caso de mortalidad por rabia humana, cuatro casos de rabia en animales de compañía especialmente en gatos. Se ha obtenido una cobertura vacunal del 80 % del territorio principalmente por las diferentes causas como debilidades en la red de frío y la falta de personal en las zonas alejadas de la geografía del Departamento; situación que se presenta en las provincias del Tequendama y bajo Magdalena. La población callejera de perros y gatos son un criterio de riesgo para rabia animal y humana como vectores naturales al tener libre movilización entre las fronteras ecológicas, teniendo posible contacto con animales silvestres como el zorro y el murciélago, que una vez vuelven a los entornos con los humanos se presentan las agresiones transmitiendo el virus de la rabia, por ello es importante la Política de Bienestar Animal con el fin que se ligen las acciones institucionales y se determine las responsabilidades de los cosos o albergues municipales como punto estratégico para combatir la fauna callejera, los programas de esterilización y la educación en tenencia responsable de mascotas.</p>	<p>A 2023 se elimina la incidencia de mortalidad por rabia, la disminución de perros y gatos callejeros, la disposición de red de frío y la designación de un responsable, el aumento las coberturas de vacunación canina y felina al 90%, eliminará a 0 los casos de mortalidad por rabia en humanos.</p>
VALORACIÓN		<u>4,75</u>	<u>1,25</u>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!

DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

<p>COMPONENTE: Respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y</p> <p>ÁREA DE OBSERVACIÓN: Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres.</p>	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 5	
	<p>La falta de oportunidad en la Atención en salud, ocasionadas por eventos derivados de urgencias y emergencias en salud que ocurren en el departamento, como son los 159 eventos reportados en 2019, de los cuales el 92% están asociados a accidentes de tránsito, los cuales derivaron 571 personas lesionadas y 32 personas perdieron la vida.</p> <p>Situación asociada a que el Departamento de Cundinamarca, cuenta con un territorio extenso, con geografía irregular, con predominio de áreas rurales de difícil acceso y expuesto a amenazas tanto naturales como antrópicas, desconocidas por las comunidades.</p> <p>Esta situación se ve agravada por la geografía propia del territorio y por tener cuatro corredores viales de acceso a la ciudad capital</p>	<p>A 2023 se implementa al 100% la red departamental de urgencias, mejora la capacidad y oportunidad de respuesta ante emergencias y desastres, reduciendo los traslados largos y la mortalidad, asociado a la implementación de las 14 regionales en salud.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	mejorados en su infraestructura, aumentando las tasas de accidentalidad. El departamento cuenta con infraestructura hospitalaria pública, en mayor proporción de baja complejidad, y las unidades de gestión del riesgo de desastres municipales, con quienes se articula la respuesta oportuna en situaciones de emergencias y desastres, sin embargo, desde años atrás se presentan largos traslados de pacientes, atenciones en salud tardías y en algunas oportunidades perdidas de vidas.	
VALORACIÓN	<u>2,00</u>	<u>2,00</u>

DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL				
COMPONENTE: Seguridad y salud en el	ÁREA DE OBSERVACIÓN: Protección de la salud en el trabajo y fomento de la cultura preventiva a los trabajadores informales de la economía.	Tensión Actual	Tensión Transformada	
		EJE ESTRUCTURAL 4		
		Cundinamarca registró para el año 2018, 39.797 accidentes de trabajo calificados, correspondientes al 8,68% de incidencia de accidentalidad, 1.069 casos de enfermedades relacionadas con el trabajo y 54 casos de mortalidad por	A 2023 se implementa en 60% la política pública para el fomento de la Seguridad y Salud en el Trabajo en	

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



		<p>accidentes de trabajo, asociado a poca conciencia del empleador frente a la responsabilidad con sus trabajadores, las barreras de acceso al sistema general de riesgos laborales, la exposición a factores de riesgo laboral, adultos mayores trabajadores, así como la accidentalidad y la enfermedad en todos los momentos de vida.</p> <p>La falta de oportunidades laborales, aumento de los índices de informalidad laboral en nuestro departamento en sectores como el comercio, los servicios y la agricultura, la presencia de migrantes venezolanos, bajos niveles de educación formal trae consigo problemáticas asociadas como el aumento de casos de menores en riesgo de trabajo infantil.</p> <p>Todo lo anterior, genera una cadena de pobreza y pobreza extrema incrementando la demanda de programas dirigidos a la mitigación de riesgos y la Atención de eventos de vigilancia en salud laboral. El crecimiento empresarial en los municipios de Chía, Cajicá, Soacha, Zipaquirá, Cota, Mosquera, Girardot, Fusagasugá, Funza y Facatativá, también incide en la informalidad, asociada a un incremento de ventas ambulantes, servicios informales de transporte, alimentación no formal, entre otras actividades económicas, que corresponde aproximadamente al 60% de la población</p>	<p>Cundinamarca, se reducen los accidentes y enfermedades de trabajo, y la mortalidad de origen laboral, producto de condiciones laborales dignas, acceso al sistema de riesgos laborales, reducción de la informalidad laboral, eliminación del trabajo infantil y vigilancia laboral asociada al índice integral de desempeño de la política pública para el fomento de la seguridad y salud en el trabajo.</p>
--	--	--	---

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	productiva total del departamento. Todo lo anterior ha visibilizado la informalidad como condición social que impacta desde siempre y de manera negativa la salud, la economía y la seguridad de los trabajadores y los municipios, por lo cual se formuló la política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores de Cundinamarca, estableciendo 7 líneas de acción que buscan la promoción de la salud a través de entornos laborales saludables, información a trabajadores sobre deberes y derechos, promoción del trabajo protegido, promoción del trabajo articulado y la vigilancia de los eventos en salud laboral.	
VALORACIÓN	5,75	1,75

DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES		
COMPONENTE E: Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 4	
	La poca garantía del desarrollo Integral a la primera infancia por parte de los actores involucrados como lo son la familia, la sociedad y el Estado en Cundinamarca la población de primera infancia representa el 9.03% del	En el año 2023 el Departamento de Cundinamarca lograra disminuir la mortalidad en el menor de 5 Años mediante la visibilización y priorización de

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



total de la población teniendo alrededor de 292.844 niños y niñas entre los 0 y 5 años según proyecciones DANE con corte al año 2020.

A pesar de manejar unos indicadores trazadores como: tasa de mortalidad neonatal 5.71p corte 2018, tasa de mortalidad infantil la cual está en 7.52p, tasa de mortalidad en menor de 5 años 7.77p, tasa de mortalidad de 5 años por IRA 4p, tasa de mortalidad materna 53.1p, mortalidad por desnutrición en menor de 5 años 1.20p, prevalencia de desnutrición cifras con corte a septiembre 2019 y publicadas en diciembre 2019; por debajo de las nacionales.

Aun así no se visibiliza la priorización e importancia de las necesidades básicas insatisfechas en la primera infancia como lo son la identificación de los riesgos en salud dado que las coberturas en la aplicación y adherencia por parte de los municipios a las estrategias departamentales son mínimas y en algunos casos nula, de igual manera el seguimiento a esos riesgos identificados son tardíos, sumado a una Atención integral deficiente en los servicios de salud sin adherencia adecuada a las guías y protocolos establecidos, con baja oferta de servicios y profesionales para satisfacer la demanda de menores en los servicios de salud, el desconocimiento a la normatividad vigente y la falta de compromiso por parte de los actores involucrados en la implementación de las acciones referidas en la RPMS; lo cual viene ocurriendo escalonadamente desde antes de la resolución 3202 de 2016 en la aplicación de la resolución 412

las necesidades básicas insatisfechas empoderando los actores involucrados como lo son la familia, la sociedad y el Estado donde se lograra identificar e intervenir los riesgos en salud de esta población con la implementación y fortalecimiento de la estrategia AIEPI "Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia" en los 116 municipios, donde se contribuirá al desarrollo integral con articulación de estrategias y programas dirigidos a este grupo etéreo como lo son (MEMO, de 0 a siempre, IAMII, PAI, Programa de prevención manejo y control de la IRA, etc.) esto con el fin de fortalecer e implementar las atenciones en salud referidas en la resolución 3280 garantizando una Atención integral con calidad y una adecuada adherencia a las guías y protocolos" establecidos por el nivel nacional

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, "¡Región que Progresa!"



	de 2000 pero que se evidencio a partir de la puesta en marcha desde de la nueva resolución 3280 de 2018. Siendo un factor liberador estrategias como AIEPI departamental y el programa IRA quienes brinda herramientas necesarias para la identificación de los riesgos y el correcto seguimiento de los mismos en los territorios municipales, reflejándose en la manutención de los indicadores trazadores que si bien es cierto su tendencia no es al aumento, tampoco se ha logrado la disminución ideal teniendo en cuenta que la mayoría de las causas son evitables.	
VALORACIÓN	<u>2,35</u>	<u>1,50</u>

COMPONENTE E: Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 3	
	En el departamento de Cundinamarca cuenta con 585.894 niños, niñas y adolescentes que corresponden al 20,3% del total de la población. 295.340 de acuerdo al censo DANE corresponde al grupo de 6-11 y representan el 10.2%, mientras que 290.554 pertenecen al grupo 12-17 años y corresponden al 10.1%. Los niños, niñas y adolescentes a nivel nacional y departamental no cuentan con un sistema de protección social y Atención integral que identifique y realice un seguimiento a la Atención en salud para la infancia y adolescencia y logre contribuir a reducir su vulnerabilidad económica y social.	AL 2023 el departamento de Cundinamarca cuentan con un sistema de protección social y Atención integral que incluye acceso suficiente a programas de promoción, prevención, y de gestión de la salud publica adecuados a las necesidades de las diferentes comunidades sobre todo las

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Por lo anterior esta situación se ve agravada por que existe baja coordinación entre los niveles nacionales, departamentales, y municipales para la provisión de servicios sociales, y de salud en promoción prevención en problemáticas de salud oral, nutrición, salud mental, y educación en salud sexual.

Por tanto, no existe un sistema social que integre sectores, y acciones que logren un desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, esto facilita que la situación de los niños, niñas y adolescentes más excluidos no sea visibilizada, y se continúen presentando problemas de Atención en salud, nutrición, estilos de vida inapropiados que no permiten hábitos de higiene bucal como parte de rutina diaria lo que explica la presencia de enfermedades en la cavidad oral.

Otra problemática que afecta estas dos poblaciones y se convierte en detonantes de situaciones extremas es la falta afecto en el hogar causado por violencia y maltrato, abandono, descuido, negligencia y castigo físico; lo que evidencia afectaciones que no se evalúen acorde a las necesidades psicosociales y de salud durante la niñez; ésta situación se ha venido presentando debido a que la infancia y adolescencia, han estado más relacionadas con el desarrollo de habilidades y destrezas en educación y es así como el sistema educativo se preocupa por aumentar las coberturas de educación; pero no existe la misma preocupación para aumentar las coberturas en salud por tanto esto genera que se presenten bajas coberturas en promoción, prevención y Atención en salud, acceso insuficiente a servicios

rurales dispersas: se han fortalecido programas de prácticas de cuidado familiar en los entornos para la infancia y adolescencia y esto ha permitido tener una coordinación entre los niveles nacionales, departamentales, y municipales para la provisión de servicios sociales y de promoción y prevención logrando la cobertura del 100% para niños, niñas y adolescentes en nutrición y alimentación saludable, programas lúdicos en salud mental, educación en salud sexual, estos se logró a través de la implementación en 80 instituciones educativas planes de acción intersectoriales para la gestión de la salud pública. También se ha facilitado a los padres herramientas que les permitan alternar sus espacios de trabajo con la educación y el tiempo dedicado a los niños, niñas y adolescentes permitiendo disminuir la violencia y maltrato, abandono, descuido, negligencia y castigo físico. Las estrategias

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	de calidad adecuados a las necesidades de las diferentes comunidades viéndose las más afectadas las rurales dispersas, ausencia de prácticas de cuidado familiar en los entornos comunitario y familia, sin embargo hay que contemplar que como liberador la innovación continua y la puesta en práctica de estrategias nacionales, regionales, locales o, incluso de base comunitaria, que fortalezcan estrategias de promoción, prevención y Atención en salud para los niños, niñas y adolescentes desde los primeros años de vida ; escuelas de padres y madres educadoras que fortalezcan las habilidades de padres, madres y cuidadores para ser mejores padres con mejores hijos e hijas y estimular el desarrollo para responder a las necesidades psicosociales de los niños, niñas y adolescentes en entornos seguros.	departamentales de base comunitaria, también han contribuido a mejorar las coberturas de los programas sociales y de salud para los niños, niñas y adolescentes desde los primeros años de vida hasta los adolescentes en Entornos más seguros
VALORACIÓN	<u>5,50</u>	<u>1,50</u>
ÁREA DE OBSERVACIÓN: Envejecimiento y vejez	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 1	
	Los adultos mayores, han sido desconocidos e invisibilizados, vulnerándoles sus derechos y formas de participación como memoria histórica y social; han sido excluidos y relegados al abandono familiar y del estado; las políticas son ajenas a sus necesidades en el adecuado diseño arquitectónico de las ciudades, carecen de espacios culturales,	A partir de la implementación de la Política Pública de vejez, a los adultos mayores, se ha incrementado el reconocimiento de sus derechos y formas de participación como memoria histórica

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>deportivos, expresión espirituales y sociales para su condición, los sistemas de salud no atienden de manera suficiente y adecuada su estado de salud por ser patologías de alto costo, el sistema laboral los excluye por considerarlos no aptos e inservibles para el estado.</p> <p>Para el año 2020 el incremento de la población en Cundinamarca se estima 341.238 habitantes mayores de 60 (12%); La población entre 60-79 años se estima en 140.137 hombres y 156.124 mujeres para un total en este grupo de 296.261 personas mayores. La población total mayor de 80 años total de 44.977 de los cuales 26.545 son mujeres 18.432 son hombres. (ASIS. Cundinamarca 2019), ensanchando la base poblacional; esta situación se agrava aún más ya que no se generan planes, programas que permitan mejorar su calidad de vida, por el contrario, se aumenta el riesgo impactando la mortalidad, morbilidad, especialmente en zonas deprimidas; Soacha es el principal municipio donde las carencias y necesidades de esta población se hacen más evidentes; focalizado con un 48% de población total mayor concentrada; sin embargo actualmente se está iniciando la implementación de la política pública para la población mayor del departamento de Cundinamarca 2019 – 2029 que compromete esfuerzos de 15 entidades del departamento para el envejecimiento activo y vejez de calidad y el reconocimiento del adulto mayor como centro de la sociedad.</p>	<p>y social; y se han disminuido los índices de abandono familiar y del estado a ésta población; se ha priorizado la Atención en salud los sistemas de salud generando una Atención suficiente y adecuada a su estado de salud acorde a las patologías presentadas, se han buscado alternativas de ayuda y soporte para el incremento de ingresos económicos, para los que no han sido incluidos en el sistema laboral, además se implementaron en 116 municipios los criterios de Atención integral en los centros de bienestar del anciano fortaleciendo el planteamiento y el desarrollo de la política en el territorio Cundinamarqués y de ésta manera la generación de planes, programas que promueven mejorar su calidad de vida.</p>
VALORACIÓN	<u>6,00</u>	<u>2,5</u>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



COMPONENTE: Salud en poblaciones étnicas	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 5	
	<p>En Cundinamarca se identifican grupos étnicos (indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros y Rrom de la cual no se cuenta con una focalización y caracterización en salud, lo cual genera una baja intervención y acceso a las acciones que desarrolla salud publica en cada uno de los territorios provocando una vulneración en los derechos humanos, ya que se evidencia constantemente un crecimiento poblacional afectando diariamente los índices de Atención en salud para esta comunidades; esta situación se ve agravada por la ausencia de servicios de promoción y prevención para esta población, falta de capacitación del personal en salud para atender a esta población en particular, diferencias culturales, falta de adecuación de prestación de servicios, desconocimientos de la cosmovisión de los grupos indígenas y los grupos NARP.</p> <p>De igual manera en Cundinamarca contamos con población con enfoque diferencial tales como Población Habitante de Calle, población privada de la libertad, LGTBI, migrante, entre otras; los cuales viven en pobreza extrema, escaso y/o nulo acceso a las oportunidades, derechos y beneficios que garanticen las necesidades humanas básicas: la salud, la educación, la vivienda, la alimentación, la seguridad, el trabajo, el ocio, entre otros elementos</p>	<p>En el año 2023, a partir del reconocimiento de las poblaciones étnicas y poblaciones diferenciales, ha generado el fortalecimiento y desarrollo de acciones y programas en pro del mejoramiento de la calidad de vida y de la Atención en salud enfocada en derechos y oportunidades, acorde a sus necesidades personales y culturales en la Atención de salud, De igual manera, para la población habitante de calle y privada de la libertad se han fortalecido el acceso a los servicios de salud, incremento en el seguimiento de los tratamientos, y mejoramiento de las condiciones de salud para ellos; el éxito de éstos programas están en la constancia y en la caracterización</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	que aseguran una óptima calidad de vida; sin embargo, se cuenta con la estructuración del sistema de información SISPI a nivel nacional, la creación y ajuste a nivel departamental enfocados en la garantía de los derechos a través de programas encaminados a la Atención integral y el acceso a los servicios de salud para los individuos que pertenecen a las poblaciones diferenciales; reconocimiento como resguardos indígenas ante el Ministerio del interior.	geográfica y en salud de cada población y en el desarrollo de los planes de acción de acciones de salud pública desarrollados desde la secretaria de salud del departamento.
VALORACIÓN	<u>5,75</u>	<u>2,25</u>

COMPONENTE: Discapacidad	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 3	
	<p>El departamento de Cundinamarca por varias décadas estuvo acompañado de episodios de violencia por causa del conflicto armado interno, que fueron surgiendo por el deseo de algunos grupos armados de dominar el territorio, dado su atractivo como epicentro económico y político del país.</p> <p>De los periodos de violencia de mayor impacto que se registraron, se podrían mencionar los años 2001 y 2002, donde el conflicto armado generó al interior del departamento distintos procesos migratorios o dinámicas de desplazamiento, debido a la presencia de actores subversivos (guerrilla y paramilitarismo), que</p>	<p>El mejoramiento de las condiciones de salud durante el embarazo, el fomento de acciones preventivas impidiendo alteraciones genéticas y hereditarias, en acciones de promoción que eviten la alta accidentalidad y el crecimiento de las enfermedades generales que aumentan la prevalencia de discapacidad en el Departamento, permite que toda la población, tenga un mayor desarrollo, sin complicaciones y afectaciones que le lleven a la aparición de deficiencias y discapacidades.; si estas se</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



ocasionaron desplazamientos masivos desde el sector rural hacia el casco urbano, como es el caso de los municipios de Viotá y La Palma, pertenecientes a las provincias de Tequendama y Rionegro, sin dejar de reconocer las secuelas y pérdidas significativas que el conflicto dejó en el resto de provincias del departamento.

Dentro de las afectaciones más importantes que presenta esta población, se encuentra la afectación en la salud mental. Según datos del Ministerio de Salud, la violencia por causa del conflicto armado es la que más afecta la salud mental y la salud física de la población, con situaciones de ansiedad y depresión que llegan a representar el 34% de las patologías reportadas, eventos que de no tratarse a tiempo conllevan a patologías mentales que pueden conducir al suicidio.

Sumado a esto, no se cumplen los protocolos establecidos para el abordaje de la situación, tampoco hay profesionales con formación y habilidades terapéuticas para atender los efectos mentales de la guerra. En cuanto a las poblaciones más afectadas, se conoce por cifras que reporta la RNI, que, de cada cinco víctimas, una es menor de 12 años: hay 1.163.218 Niños, Niñas directamente afectados por la guerra, se calcula que más de 18.000 han sido víctimas de reclutamiento forzado. Como agravante de la situación, se presentan barreras administrativas y

dan a nivel de la población o del individuo se debe generar procesos que desarrollen habilidades y destrezas fortaleciendo así las actividades de la vida diaria, el desarrollo individual y la inclusión social.

Es fundamental el apoyo de entes gubernamentales en la implementación de planes y programas específicos teniendo en cuenta cada una de sus discapacidades, grupos etarios; la disposición de elementos adecuados para las personas con discapacidad auditiva, visual, mental y físicas; sin dejar de lado acciones que permitan satisfacer las necesidades básicas como alimentación adecuada, acceso a servicios esenciales (agua potable, acueducto, y alcantarillado); viviendas adaptadas de acuerdo a sus necesidades particulares, acceso a los servicios de salud e inclusión en los programas de educación, cultura, recreación y deporte, teniendo en cuenta el Área Urbano como en el área rural.

Siguiendo con la línea técnica Nacional se debe mantener y promover las acciones de Registro de localización y caracterización para la toma de decisiones, la implementación de centros de vida sensorial a nivel municipal, el programa de cuidando a

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>económicas y de índole geográficas, pues las personas que son medianamente atendidas tienen que trasladarse de un municipio a otro, lo que genera costos muchas veces innecesarios y tiempos de espera (en meses) que incrementan el problema, generan desconfianza en los servicios e insatisfacción entre los usuarios del sistema de salud.</p> <p>Sin embargo, actualmente y con base en la caracterización realizada por la Red Nacional de Información (RNI), a enero de 2020 el departamento de Cundinamarca reporta un total de 141.251 personas víctimas del conflicto armado localizadas principalmente en los municipios de Soacha, Facatativá, Fusagasugá, Zipaquirá, Girardot, Chía, Mosquera, Madrid, La Palma, Yacopí, Funza, Viotá, La Mesa, Caparrapí, San Juan de Rioseco, Medina, Guaduas, El Peñón y Silvania y desde el departamento tan solo alcanzó a cubrir desde el sector salud a 8.159 VCA con la medida de rehabilitación y parte de las medidas de asistencia y Atención , es decir, menos del 6% de la población víctima localizada en el departamento.</p>	<p>cuidadores, semilleros de inclusión, la estrategia de rehabilitación basado en comunidad y las acciones de promoción y prevención, en los 116 municipios con acciones de salud integral para personas con discapacidad y así lograr mejoramiento de la calidad de vida de la PcD</p>
<p>VALORACIÓN</p>	<p>5,00</p>	<p>2,00</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	Tensión Actual	Tensión Transformada
COMPONENTE: Víctimas del conflicto armado interno	EJE ESTRUCTURAL 5	
	<p>El departamento de Cundinamarca por varias décadas estuvo acompañado de episodios de violencia por causa del conflicto armado interno, que fueron surgiendo por el deseo de algunos grupos armados de dominar el territorio, dado su atractivo como epicentro económico y político del país.</p> <p>De los periodos de violencia de mayor impacto que se registraron, se podrían mencionar los años 2001 y 2002, donde el conflicto armado generó al interior del departamento distintos procesos migratorios o dinámicas de desplazamiento, debido a la presencia de actores subversivos (guerrilla y paramilitarismo), que ocasionaron desplazamientos masivos desde el sector rural hacia el casco urbano, como es el caso de los municipios de Viotá y La Palma, pertenecientes a las provincias de Tequendama y Rionegro, sin dejar de reconocer las secuelas y pérdidas significativas que el conflicto dejó en el resto de provincias del departamento.</p> <p>Dentro de las afectaciones más importantes que presenta esta población, se encuentra la afectación en la salud mental. Según datos del Ministerio de Salud, la violencia por causa del conflicto armado es la que más afecta la salud mental y la salud física de la población, con situaciones de ansiedad y depresión que llegan a representar el 34% de las patologías reportadas, eventos que de no tratarse a tiempo conllevan a patologías mentales que pueden conducir al</p>	<p>Para el año 2023 el departamento de Cundinamarca habrá eliminado las barreras administrativas, económicas y geográficas, ofreciendo oportunidades efectivas y reales para que la población víctima del conflicto armado pueda acceder a los servicios de salud, producto del trabajo articulado e intersectorial con los actores del SGSSS (administradores y prestadores) y gracias que se implementó en 5 municipios el protocolo de Atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, a la formación y capacitación que se brinde al talento humano, para la adquisición de habilidades y competencias en la Atención de la población, a fin de reducir los niveles de depresión y ansiedad que presentan las víctimas como consecuencia de los hechos de violencia, y con el fin de avanzar</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



suicidio. Sumado a esto, no se cumplen los protocolos establecidos para el abordaje de la situación, tampoco hay profesionales con formación y habilidades terapéuticas para atender los efectos mentales de la guerra.

En cuanto a las poblaciones más afectadas, se conoce por cifras que reporta la RNI, que, de cada cinco víctimas, una es menor de 12 años: hay 1.163.218 Niños, Niñas directamente afectados por la guerra, se calcula que más de 18.000 han sido víctimas de reclutamiento forzado. Como agravante de la situación, se presentan barreras administrativas y económicas y de índole geográficas, pues las personas que son medianamente atendidas tienen que trasladarse de un municipio a otro, lo que genera costos muchas veces innecesarios y tiempos de espera (en meses) que incrementan el problema, generan desconfianza en los servicios e insatisfacción entre los usuarios del sistema de salud.

Sin embargo, actualmente y con base en la caracterización realizada por la Red Nacional de Información (RNI), a enero de 2020 el departamento de Cundinamarca reporta un total de 141.251 personas víctimas del conflicto armado localizadas principalmente en los municipios de Soacha, Facatativá, Fusagasugá, Zipaquirá, Girardot, Chía, Mosquera, Madrid, La Palma, Yacopí, Funza, Viotá, La Mesa, Caparrapí, San Juan de Rioseco, Medina, Guaduas, El Peñón y Silvania y desde el departamento tan solo alcanzó a cubrir desde el sector salud a 8.159 VCA con la medida de rehabilitación y parte de las medidas

significativamente en la recuperación de su salud física y mental, como en la recuperación de la confianza en las instituciones y en el Estado.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	de asistencia y Atención , es decir, menos del 6% de la población víctima localizada en el departamento.	
VALORACIÓN	<u>5,75</u>	<u>1,75</u>

DIMENSIÓN TRANSVERSAL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD		
	Tensión Actual	Tensión Transformada
Estrategias para el fortalecimiento de la conducción.	EJE ESTRUCTURAL 5	
	<p>En los municipios del Departamento de Cundinamarca el escaso empoderamiento de las formas de participación social hace que la representación de la comunidad no sea efectiva en la toma de decisiones, para la prestación de servicios de salud por parte de los prestadores; lo que se evidencia ante 608 PQRS reportadas para el año 2019 radicadas por los usuarios; sumado a esto se evidencia la baja participación, ausentismo y deserción de sus integrantes, el insuficiente compromiso, la falta de incentivos económicos y barreras geográficas; situaciones que se vienen presentando hace más de diez años, afectando a la población que recibe servicios de salud, lo que genera una</p>	<p>En el año 2023, a través de la reorganización de la red hospitalaria por regiones, en los municipios del Departamento de Cundinamarca se fortaleció el empoderamiento de las formas de participación social logrando que la representación de la comunidad incremente en su efectividad en la toma de decisiones, para la prestación de servicios de salud por parte de los prestadores; esto se evidencia en la disminución en las PQRS reportadas durante los últimos 4 años; actualmente se evidencia el incremento en la participación, permanencia de sus integrantes, el constante compromiso, y la disminución de barreras geográficas e</p>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	honda incidencia en las decisiones públicas y falta de promoción del control social sobre los recursos de las instituciones prestadoras de servicios de salud. No obstante, desde la Secretaría de Salud se vienen realizando actividades de asesoría, acompañamiento y capacitación a las diferentes formas de participación social.	incremento de incentivos económicos. La principal causa se atribuye a la conformación de las juntas asesoras comunitarias en las 53 ESEs y en el fortalecimiento de las actividades de asesoría, acompañamiento y capacitación a las diferentes formas de participación social.
VALORACIÓN	<u>2,87</u>	<u>2,00</u>

Estrategias para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y sanitaria.	Tensión Actual	Tensión Transformada
	EJE ESTRUCTURAL 2	
	La falta de empoderamiento por cada uno de los líderes municipales en sus planes de gobierno, frente a las acciones de los eventos de interés en salud pública y lo establecido por el reglamento sanitario internacional, termina afectando la población en general en los diferentes momentos de vida en las 15 regiones del departamento; aumentando la incidencia de los eventos de interés en salud pública, entre los más importantes para el departamento son incidencia de dengue en la población general, la rabia en humanos, el comportamiento del indicador presenta dos picos en los años 2016 y 2017, años donde se registra para cada uno una mortalidad por	A 2023 el empoderamiento de los entes territoriales municipales frente a los eventos de interés en salud pública y el cumplimiento del reglamento sanitario internacional, la mejora en la infraestructura física del laboratorio de Salud Pública y la mejora de las competencias del talento humano para ejercer las acciones de vigilancia epidemiológica contribuyen a disminuir

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



rabia humana en habitantes de los municipios de Girardot, Tena, y en ambos casos el animal agresor fue un gato.

De igual manera en el departamento durante el 2019, registró un caso de rabia en animal (gato) en el municipio de Anapoima; también se evidencia en el departamento la morbilidad materna extrema entre 2016 y 2019 la tasa pasó de 39.5 a 49 casos por cada 1000 nacidos vivos.

La mortalidad en menor de cinco años por o asociado a la desnutrición, en el año 2018 comenzó a aumentar el número de casos con 4 y 3 casos en el año 2018, con tasas de 1,61 y 1,2 respectivamente. El bajo presupuesto asignado para la vigilancia en salud pública, talento humano insuficiente y no calificado para ejercer las funciones de rectoría y ejecución de actividades, ocasionan inoportunidad en la generación de las acciones frente a los eventos de interés en salud Pública, unido a la deficiencia de información oportuna y de calidad en el componente ambiental limita el control y seguimiento de las acciones afectando la continuidad de los procesos.

Esto viene ocurriendo por décadas, y no ha permitido cambios evidentes en la morbilidad materna, mortalidad infantil y la ocurrencia y/o permanencia de todos los eventos de interés en salud pública y de riesgos ambientales en el departamento aumentando la inequidad en las condiciones de salud de la población.

Aunque cabe destacar que el departamento ha fortalecido el seguimiento sistemático de las unidades generadoras de dato y las unidades

la incidencia de los eventos de interés en salud pública más prevalentes del departamento reducción de la mortalidad materna a 44 casos, reducción de mortalidad infantil en menores de 5 años a 8 por 100 mil.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



notificadoras municipales con el fin de garantizar la oportunidad en la identificación de riesgos y apoyo del laboratorio de salud pública para la confirmación de eventos , el fortalecimiento del comité Departamental de Estadísticas Vitales, el comité de Vigilancia epidemiológico, en los cuales participan municipios, IPS y EPS del departamento de igual manera se cuenta el comité territorial de salud de Cundinamarca (COTSACUN) que busca la intersectorialidad en las decisiones de los problemas ambientales, de igual manera para los eventos de ETV y Zoonosis se ha establecido desde el departamento la EGI para cada uno de los componentes.

En lo concerniente a la morbilidad materna se está fortaleciendo la ruta integral de Atención materna y se realiza seguimiento a los casos de morbilidad materna extrema, en la parte nutricional el departamento implemento el monitoreo alimentario y nutrición de la Gobernación de Cundinamarca (MANGO),el laboratorio de salud pública realiza análisis en Atención a las personas y al medio ambiente con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de calidad e investigación. El Laboratorio tiene implementado un Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma NTC-ISO/IEC 17025:2017, a través del cual se demuestra la competencia técnica de las metodologías analíticas que realiza en las áreas de Vigilancia de Enfermedades de Eventos de Interés en Salud Pública y Vigilancia del Ambiente y el Consumo.

Como dificultades se identifica que la infraestructura del laboratorio de salud pública no cumple con los requisitos normativos ocasionando

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	contaminación cruzada y de espacio de aéreas afectando la capacidad de respuesta ante las necesidades presentadas en el departamento.	
VALORACIÓN	<u>2.87</u>	<u>2.25</u>

	Tensión Actual	Tensión Transformada
Estrategias para garantizar el aseguramiento.	EJE ESTRUCTURAL 5	
	<p>La población enfrenta múltiples barreras de tipo geográfico, normativo, administrativo, cultural y de oferta para acceder a los servicios por la baja cobertura del aseguramiento, esta situación se percibe por ausencia de seguimiento a la movilidad entre regímenes, la portabilidad y el traslado territorial, condicionalmente debido a la administración del sistema de afiliación al no disponer de un sistema de información en tiempo real que permita tener reportes oportunos de afiliación y novedades, entre otros porque existe duplicidad e inconsistencias o no se identifican los traslados ni las defunciones.</p> <p>Cundinamarca a corte de 2019 cuenta con aseguramiento; régimen contributivo de 50.66%, régimen subsidiado de 29.46%, personas consideradas en poblaciones especiales y excepción de 1.04%, y a corte de febrero de 2020, según SISBEN, se asentó en el territorio una población extranjera de 22.203 personas, lo anterior, origina dificultades para el acceso efectivo a la prestación de servicios a demanda, haciendo que los usuarios recurran a otros mecanismos</p>	<p>A 2023 Cundinamarca alcanzará el 98% de cobertura en aseguramiento a través la promoción del aseguramiento en los municipios a través del seguimiento al sistema de afiliación, la movilidad entre regímenes, traslados, portabilidad, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud para sus afiliados.</p>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



para hacer efectivos sus derechos, entre ellos, quejas, derechos de petición y tutelas. Esta situación se agrava porque las respuestas de las aseguradoras están sujetas a los trámites administrativos a cargo de los usuarios y estos hacen uso de los diferentes mecanismos judiciales, incluso para todo aquello que se encuentra en lo financiado y no financiado con la unidad de pago por capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S), generando sobre costos al departamento como asegurado y como autoridad sanitaria para controlar el resto del sistema.

Desde la entidad territorial se realiza articulación con los municipios para que la población que no se está asegurada en el SGSSS, PPNA y extranjeros, sea objeto de afiliación.

De la misma forma, la Secretaría de Salud de Cundinamarca implementa acciones de Inspección, Vigilancia y Control al aseguramiento a entes municipales, EAPB, EPS e IPS para aumentar la cobertura y el acceso a servicios de salud. Actualmente las directrices impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la circular 01 de 2020, da cumpliendo con el compromiso y realiza de manera permanente un conjunto de actividades que garantiza la articulación de los servicios de salud con acceso efectivo y de calidad para el afiliado y demás actores en beneficio del usuario. Así mismo se realiza cofinanciación de la unidad de pago por capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S), para los 116 municipios de Cundinamarca.

VALORACIÓN

5,25

2,25

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Tensión Actual	Tensión Transformada
EJE ESTRUCTURAL 5	
<p>La insuficiente capacidad instalada e integralidad de las IPS de la red de prestación de servicios, genera deficiencia en el acceso a servicios de salud equitativos y de calidad de la población, así como bajas coberturas en servicios de promoción y prevención de los 116 municipios, situación que repercute en baja resolutivez de la red lo que ocasiona aumento en la morbilidad materna e infantil razón de mortalidad materna 48.59 2019 P, Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (muertes por cada 1.000 nacidos vivos) 8,99 2019p. respectivamente, que se concentra en la población más vulnerable desde hace más de 10 años.</p> <p>La deficiente articulación de los entes rectores y cambios normativos generan vacíos en lineamientos para las IPS públicas y privadas; sin embargo el departamento ha habilitado 317 servicios como instituciones remisoras y 30 como centros de referencia en la modalidad de telemedicina , la Secretaría de Salud ha realizado una nueva reorganización de la red de prestación de servicios de salud conformada por 14 Regionales; además, de la implementación y monitoreo de un plan de mejoramiento de la calidad para la totalidad de las ESE, fortaleciendo el proceso con homologación de criterios de Inspección, Vigilancia y Control, aumento de las certificaciones de habilitación</p>	<p>A 2023 la implementación de las 14 regiones en salud, el aumento de la cobertura de los programas de promoción y prevención, el aumento de la capacidad resolutivez de la red de prestación de servicios, el aumento de prestadores de servicios de salud con certificaciones de habilitación, mejora el ejercicio de la autoridad sanitaria del ente territorial en las competencias de inspección, vigilancia, control, aseguramiento contribuyendo a la disminución de la morbilidad infantil en 8 y la materna a 44.</p>

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



	<p>en la red pública del departamento, implementación de la estrategia Misión Salud la cual permitió el seguimiento continuo a los 53 Hospitales de la red y la continuidad en el apalancamiento financiero para inversión en infraestructura y dotación. Se implementó el modelo logístico comercial para la venta de los recetarios oficiales del departamento y medicamentos de control especial monopolio del estado FRECUN.</p>	
<p>VALORACIÓN</p>	<p><u>2,37</u></p>	<p><u>2,25</u></p>



Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



9. Componente Estratégico de Mediano Plazo del Plan Territorial de Salud

9.1. Visión

Cundinamarca, región que progresa logrará en el 2024 posicionar el departamento en un mayor nivel de bienestar en salud, desarrollando las 14 redes integrales e integradas de servicios, basados en la equidad, humanización, transparencia, eficiencia y calidad.

9.2. Objetivos y metas estratégicas del Plan Territorial de Salud

Objetivos estratégicos PTS	Metas estratégicas PTS
<p>Mejorar las condiciones para el goce efectivo del derecho a la salud, a través del fomento de la Autonomía en individuos y colectividades, el empoderamiento de los cundinamarqueses en torno a su identidad cultural mediante la implementación de un modelo integral de Atención en salud basado en Atención Primaria-APS- que promocióne la cultura del autocuidado y cuidado por los demás, como rutina de vida, con el fortalecimiento de las actitudes y hábitos de vida saludables, la detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento y mitigación oportunos, que posibiliten la disminución de la morbilidad, mortalidad y las discapacidades evitables con criterios de equidad, la disminución de la enfermedades catastróficas con énfasis en la población vulnerable.</p>	<p>Implementar en el 100% de los municipios una estrategia de modos, condiciones, y estilos de vida saludables que promueva una cultura de autocuidado en la población de Cundinamarca.</p>
	<p>Realizar la detección temprana en un 34% de cáncer de mama de mujeres entre 50 y 70 años.</p>
	<p>Disminuir de 21,25 a 20,25 la tasa de mortalidad x 100000 habitantes por enfermedades hipertensivas.</p>
	<p>Implementar los criterios de Atención integral (Basados en la ley 1276 de 2009) en los centros de bienestar del anciano.</p>

Objetivos estratégicos PTS	Metas estratégicas PTS
<p>Disminuir el impacto negativo generado en la salud de los cundinamarqueses a través de la inclusión de buenas prácticas productivas, haciendo efectiva la vigilancia y el control por parte de la autoridad ambiental y las entidades de control, fomentando los entornos de vida saludables, mejorando la calidad y uso del agua, suelo, aire, aumentado la cobertura y calidad de los servicios de acueducto y saneamiento básico con especial énfasis en las áreas rurales, incrementando espacios de recreación y cultura, mejorando la malla vial y protegiendo las fuentes hídricas del departamento.</p>	<p>Implementar 7 planes de Acción de las mesas técnicas del COTSACUN. Elaborar 40 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la Cuenca del Rio Bogotá de responsabilidad Departamental. Implementar en 15 municipios la estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Aumentar a 90% las coberturas de vacunación antirrábica para perros y gatos.</p> <p>Mantener al 60% en el cuatrienio, las acciones de promoción, prevención y Vigilancia y Control, de establecimientos y sujetos susceptibles de intervención sanitaria en lo relacionado a la línea de seguridad química.</p> <p>Mantener al 78% en el cuatrienio, las Acciones de promoción y prevención referentes, Atención a los eventos de Salud Pública, así como la Vigilancia y Control de los sujetos y establecimientos de preparación y consumo susceptibles de Intervención Sanitaria en la línea de Seguridad Alimentaria.</p>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Objetivos estratégicos PTS	Metas estratégicas PTS
	<p>Realizar en los municipios categoría 4,5 y 6 acciones de Inspección Sanitaria a los establecimientos comerciales e institucionales susceptibles de I.V.C., y demás actividades sanitarias que demande la comunidad, según lo establecido en la Ley 715 de 2001. Implementar en 15 municipios la estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV)</p>
<p>Empoderar a la población en el ejercicio de sus derechos y deberes individuales, familiares, laborales y comunitarios, mediante la implementación de las políticas públicas con enfoque transectorial, para mejorar la oferta y calidad de los servicios de bienestar social, la seguridad alimentaria y nutricional, la salud mental y la convivencia social.</p>	<p>Implementar en 50 municipios priorizados estrategias orientadas a la prevención conducta suicida y los diferentes tipos de violencia en el Departamento. Implementar en 116 municipios estrategias de prevención de sustancias psicoactivas.</p> <p>Implementar el plan de acción de morbilidad materna extrema. Reducir los casos la incidencia de Sífilis Congénita.</p>
<p>Promover el desarrollo de capacidades en la población de los entornos hogar, comunitario, laboral y educativo para la implementación de rutas de Atención que contribuyan al bienestar individual y colectivo mediante la apropiación y la</p>	<p>Implementar en 60 IED la estrategia de tiendas saludables escolares. Implementar 4 ESEs como Centros Regionales de Atención integral a la desnutrición aguda en menores de 5 años.</p>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Objetivos estratégicos PTS	Metas estratégicas PTS
<p>participación social, la construcción de políticas públicas, el mejoramiento de los ambientes y educación para la salud.</p>	<p>Implementar en 17 municipios las líneas estratégicas de la política Pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores. implementar en 80 instituciones educativas planes de acción intersectoriales para la gestión de la salud pública</p>
<p>Ejercer la rectoría en salud a través de la gestión institucional implementando políticas departamentales con la participación de los actores del sistema y la corresponsabilidad de las Empresas Sociales del Estado –ESE-, las Entidades Promotoras de Salud –EPS- y demás Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB- , los entes territoriales municipales en articulación con los prestadores de servicios de salud, implementado las 14 regiones en salud bajo la coordinación de la Entidad Territorial, con la finalidad de garantizar el acceso a la prestación de los servicios de salud con calidad para fomentar la Promoción de la Salud, la Gestión del Riesgo y la Gestión de la Salud Pública de los cundinamarqueses.</p>	<p>Implementar en 20 municipios el plan de acción de gestión de la salud pública de la población étnica identificada.</p> <p>Implementar en 20 municipios el plan de acción de gestión de la salud pública de poblaciones especiales (población privada de la libertad y habitante de calle).</p> <p>Implementar las 14 regiones de salud de la red pública departamental. Aumentar al 80% la implementación del plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud.</p> <p>Implementar el 95% de los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública de los Eventos de interés en salud pública y Reglamento sanitario Internacional</p>

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!



Objetivos estratégicos PTS	Metas estratégicas PTS
	<p>Implementar el sistema de gestión de calidad en el laboratorio acorde a los requisitos a la Resolución 1619 de 2015 y a la norma ISO IEC 17025:2017</p> <p>Implementar en el 100% de las regionales el modelo de Atención Primaria en Salud</p> <p>Tramitar el 100% de las solicitudes de Atención en salud para población pobre no asegurada y extranjera sin afiliación al SGSSS.</p> <p>Conformar en las 53 ESAS juntas asesoras comunitarias.</p>



Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, ¡Región que Progresa!”



9.3. Resultados Plan Territorial de Salud – Cundinamarca Región que Progresa en Salud

Dimensión del PDSP	Meta Sanitaria de Dimensión (Resultado)	Indicador				Meta Sanitaria de Componente (Producto)
		indicador	Línea Base		Valor esperado	
			Valor	Año		
Salud ambiental	Mantener el 90% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.	90	2019	90	Mantener al 60% en el cuatrienio, las acciones de promoción, prevención y Vigilancia y Control, de establecimientos y sujetos susceptibles de intervención sanitaria en lo relacionado a la línea de seguridad química.
						Mantener al 78% en el cuatrienio, las Acciones de promoción y prevención referentes, Atención a los eventos de Salud Pública, así como la Vigilancia y Control de los sujetos y establecimientos de preparación y consumo susceptibles de Intervención Sanitaria en la línea de Seguridad Alimentaria.

Salud ambiental	Mantener el 90% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.	Acciones de Inspección, Vigilancia y Control en los objetos sanitarios de los municipios categorías 4,5 y 6.	90	2019	90	Realizar en los municipios categoría 4,5 y 6 acciones de Inspección Sanitaria a los establecimientos comerciales e institucionales susceptibles de I.V.C., y demás actividades sanitarias que demande la comunidad, según lo establecido en la Ley 715 de 2001
	Disminuir de 439 a 387 el número de brotes generados por factores de riesgo ambiental (EDA, IRAG, Intoxicaciones por sustancias químicas y ETA) en el departamento de Cundinamarca.	Numero de Brotes generados por factores de riesgo ambiental	439	2019	387	Implementar 7 planes de Acción de las mesas técnicas del COTSACUN Elaborar 40 mapas de riesgo de fuentes de abastecimiento de los sistemas de acueducto ubicados en la jurisdicción de los municipios de la Cuenca del Rio Bogotá de responsabilidad Departamental.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Vida Saludable y Condiciones Crónicas no Transmisibles	Disminuir de 21,25 a 20,25 la tasa de mortalidad x 100000 habitantes por enfermedades hipertensivas	Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas	21,25	2018	20,25	Realizar la detección temprana de hipertensión en un 14% de población entre los 20 y 69 años
						Realizar la detección temprana de diabetes en un 12.44% de la población entre los 20 y 69 años.
						implementar en el 100% de los municipios una estrategia de modos, condiciones, y estilos de vida saludables que promueva una cultura de autocuidado en la población de Cundinamarca
	Reducir de 28,9 a 26,9 la tasa de mortalidad x 100000 habitantes por cánceres prevalentes	Tasa de mortalidad por cánceres prevalentes	28,9	2018	26,9	Realizar la detección temprana en un 34% de cáncer de mama de mujeres entre los 50 y 70 años.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, ¡Región que Progresa!”



	Disminuir la prevalencia de caries en un 10% en población de Primera Infancia	Proporción de menores de 5 años sin caries	39	2019	29	Mantener la estrategia Cundinamarca más sonriente en 60 municipios
Convivencia Social y Salud Mental	Reducir de 4,7 a 4,5 la tasa x 100000 habitantes de lesiones auto infligidas intencionalmente	Tasa por cada 100.000 habitantes de lesiones auto infligidas intencionalmente	4,7	2018	4,5	Implementar en 50 municipios priorizados, estrategias orientadas a la prevención de conductas suicidas y los diferentes tipos de violencia.
	Mantener en 7 la tasa de incidencia de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.	Tasa de incidencia de intoxicaciones por consumo de SPA	7%	2016	7%	Implementar en 116 municipios estrategias de prevención de sustancias psicoactivas
Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional	Disminuir de 11,7% a 10,7% la proporción de bajo peso	Proporción de bajo peso al nacer	11,7%	2019	10,7%	Garantizar al 100% de las gestantes identificadas con malnutrición, la valoración nutricional a cargo del asegurador.
	Disminuir de 25,03% a 24,53% la prevalencia de exceso de	Prevalencia de exceso de peso en menores de 5 a 11 años	25,03 %	2019	24,53%	Implementar en 60 IED la estrategia de tiendas saludables escolares

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	peso en niños y niñas de 5 a 11 años					
Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional	Disminuir de 1,2 a 1 caso por cada 100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición	tasa de mortalidad por o asociada a desnutrición en la niñez	1,2	2019	1,00%	Implementar 4 ESEs como Centros Regionales de Atención integral a la desnutrición aguda en menores de 5 años
	Disminuir de 4,69% a 4,6% la prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	4,69%	2019	4,6%	Acreditar 8 ESEs como Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia integral (IAMII)

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos	Disminuir de 53,1 a 44 casos por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna	Razón De Mortalidad Materna X 100.000 nacidos vivos	53,1	2019	44	Implementar el plan de acción de morbilidad materna extrema
						Realizar al 92% de gestantes 4 o más controles prenatales
						Mantener por debajo de 7,1% la trasmisión materno infantil de VIH sobre niños expuestos
						Reducir a 1,3 casos la incidencia de Sífilis Congénita.
Salud pública en emergencias y desastres	Aumentar de 5,5 a 5,8 el puntaje en el pilar 5 "Salud", del índice departamental de Competitividad	Puntaje en el pilar 5 "Salud", del Índice departamental de	5,5	2019	5,8	Implementar al 100% la red departamental de urgencias acorde a los nodos regionales

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"



	Disminuir de 18% a 17% la proporción de adolescentes alguna vez madres o actualmente embarazadas entre los 10 y 19 años.	Porcentaje de mujeres de 10 a 19 años que han sido madres o han estado en embarazo.	18	2018	17%	Implementar en las 53 IPS públicas los Servicios Amigables para jóvenes (SSAAJ)
Vida saludable y Enfermedades transmisibles	Reducir de 1,63 a 1,34 casos la mortalidad por tuberculosis por 100.000 habitantes.	Casos de mortalidad por tuberculosis por 100.000 habitantes	1,63	2019	1,34	Implementar en 20 municipios con mayor carga de tuberculosis las acciones del plan estratégico departamental "Hacia el fin de la tuberculosis" en la línea estratégica 1 y 2 de acuerdo a los lineamientos nacionales.
	Reducir de 8,99 a 8 por 1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad departamental en menores de 5 años, en coordinación con los otros	Mortalidad en menores de 5 años	8,99	2019	8	Mantener el 95% de la cobertura útil de vacunación, en los biológicos contemplados en el Plan Ampliado de Inmunización

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"

	sectores de la administración Departamental					
	Eliminar la incidencia de mortalidad por rabia por especies silvestres en el Departamento de Cundinamarca.	Incidencia de rabia humana	3,60	2017	0	Aumentar a 90% las coberturas de vacunación antirrábica para perros y gatos
Vida saludable y Enfermedades transmisibles	Disminuir la incidencia por enfermedades transmitidas por vectores de 139 a 137 casos x cada 100.000 habitantes de Cundinamarca	Incidencia por enfermedades transmitidas por vectores x cada 100.000 habitantes	139	2019	137	Certificar municipios en la Interrupción de la transmisión de T. Cruz por Rodias pirolisis domiciliado
						Evitar la presencia de casos de rabia humana en el Departamento
						Mantener en el cuatreño los índices de infestación Médicos por debajo de 11
						Implementar en 15 municipios la estrategia de gestión integral para la

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



						promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV)
		Competitividad				
Salud y Ámbito laboral	Aumentar el 40% el índice de desempeño integral de la política pública para el fomento de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Cundinamarca.	Índice de desempeño integral de la política pública para el fomento de la Seguridad y Salud en el Trabajo. De la Seguridad y Salud en el Trabajo.	0,0	2019	60,00	Implementar en 17 municipios las líneas estratégicas de la política Pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores.
Gestión diferencial	Reducir de 8,99 a 8 por 1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad departamental en menores de 5 años.	Mortalidad en menores de 5 años	8,99	2019	8	Mantener en los 116 municipios la estrategia AIEPI "Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la infancia"

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"



	Disminuir de 25,03 % a 24,53 % la prevalencia de exceso de peso en niños y niñas de 5 a 11 años	Prevalencia de exceso de peso en menores de 5 a 11 años	25,03	2019	24,53	Implementar en 80 instituciones educativas planes de acción intersectoriales para la gestión de la salud pública
	Alcanzar el 100% de cobertura con programas sociales dirigidos a la población en situación de discapacidad	Cobertura con programas sociales dirigidos a la población en situación de discapacidad	0	2019	100	Implementar en 116 municipios acciones de salud integral para personas con discapacidad
Gestión de poblaciones	Alcanzar el 100% de la población víctima beneficiada con estrategias que reivindiquen sus derechos	Porcentaje de población víctima beneficiada	0	2019	100	Implementar en 5 municipios priorizados el protocolo de Atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial diseñado por el Ministerio de Salud con base en la ley 1448 de 2011.

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	Implementar en 45% de la política pública de envejecimiento y vejez.	Ejecución del plan de implementación de la política pública de envejecimiento y vejez	0	2019	45	Implementar en los 116 municipios los criterios de Atención integral (Basados en la ley 1276 de 2009) en los centros de bienestar del anciano
	Aumentar de 83% a 98% la Cobertura del Aseguramiento en Salud	Cobertura del Aseguramiento en Salud	83	2019	98	Implementar en 20 municipios el plan de acción de gestión de la salud pública de la población étnica identificada
	Aumentar de 83% a 98% la Cobertura del Aseguramiento en Salud	Cobertura del Aseguramiento en Salud	83	2019	98	Implementar en 20 municipios el plan de acción de gestión de la salud pública de poblaciones especiales (población privada de la libertad y habitante de calle)
Fortalecimiento de la	Aumentar de 80,5% a 85,5% la calificación FURAG de la política de participación	Calificación de FURAG en la política de participación ciudadana	80,5	2018	85,5	Conformar en las 53 ESAS juntas asesoras comunitarias

Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



	ciudadana en la gestión pública					
	Incrementar de 85% a 90% la satisfacción de los usuarios de la Gobernación de Cundinamarca durante el cuatrienio.	Índice de Satisfacción en servicios recibidos	85	2019	95	Mantener en los 53 hospitales públicos la estrategia de humanización en la prestación de servicios de salud
	Reducir el índice de necesidades básicas insatisfechas de 6.26 a 5.26	Índice de necesidades básicas insatisfechas	6,26	2018	5,26	Implementar en el 100% de las regionales el modelo de Atención Primaria en Salud
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria	Ascender del 80.7% al 86% en el índice nacional de gobierno digital de las gobernaciones	Índice nacional de gobierno en línea de las gobernaciones	80,7	2018	90	Aumentar al 80% la implementación del plan de acción de la política pública del manejo de la información en el sector salud.
	Aumentar de 83% a 98% la Cobertura del Aseguramiento en Salud	Cobertura del	83	2019	98	Tramitar el 100% de las solicitudes de Atención en salud para población

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



		Aseguramiento en Salud				pobre no asegurada y extranjera sin afiliación al SGSSS.
	Aumentar de 5,5 a 5,8 el puntaje en el pilar 5 "Salud", del índice departamental de Competitividad	Puntaje en el pilar 5 "Salud", del Índice departamental de Competitividad	5,5	2019	5,8	Implementar las 14 regiones de salud de la red pública departamental
Implementar el 95% de los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública de los Eventos de interés en salud pública y Reglamento sanitario Internacional						
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria	Aumentar de 5,5 a 5,8 el puntaje en el pilar 5 "Salud", del índice departamental de Competitividad	Puntaje en el pilar 5 "Salud", del Índice departamental de Competitividad	5,5	2019	5,8	Ejecutar 5078 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los actores vigilados en el marco del SGSSS
						Implementar el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Cundinamarca

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 "Cundinamarca, ¡Región que Progresa!"

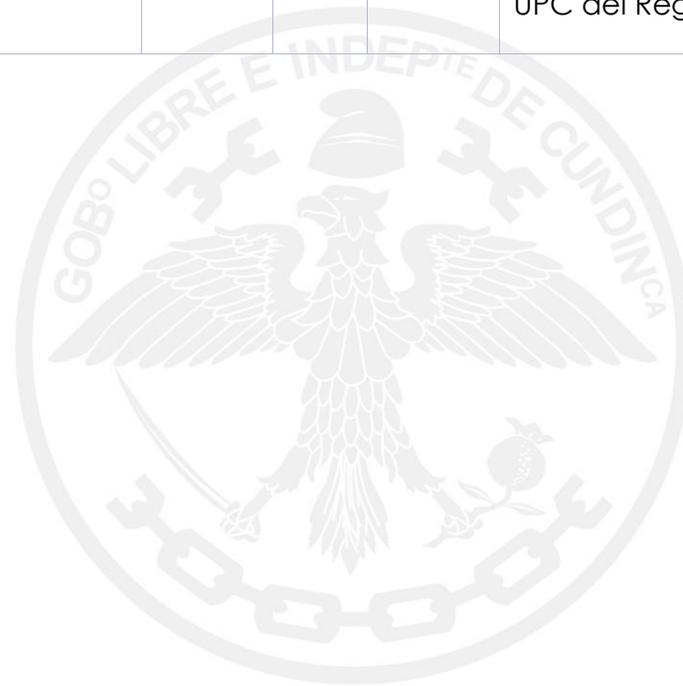
	Aumentar de 83,5% al 90% el índice de desempeño institucional.	Índice de desempeño institucional	83,5	2019	90	Implementar en el 100% de las Empresas Sociales del Estado el Plan de mejoramiento de la calidad
						Implementar el sistema de gestión de calidad en el laboratorio acorde a los requisitos a la Resolución 1619 de 2015 y a la norma ISO IEC 17025:2017
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria	Aumentar de 58,8% al 68,6% el índice de desempeño institucional de entidades territoriales del departamento.	Índice de desempeño o institucional	58,8	2019	68,8	Apalancar financieramente el 100% de las ESE de la Red Pública Departamental y la EAPB CONVIDA
						Mantener al 100% el apoyo a la gestión administrativa y financiera en la red pública departamental de salud

Anexo 4

Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



						Asistir el 100% de entidades territoriales municipales y hospitales de la red pública en el proceso de planeación estratégica
						Cofinanciar en los 116 municipios la UPC del Régimen Subsidiado



Anexo 4
Plan Territorial de Salud 2020-2023 “Cundinamarca, “¡Región que Progresa!”



ANEXOS

- I) Plantilla identificar y comprender PTS Cundinamarca 2020-2023
- II) Plantilla de Respuesta PTS Cundinamarca 2020 – 2023
- III) Análisis de situación de Salud del departamento de Cundinamarca 2019
- IV) Mapa. Reconocimiento Inicial del territorio
- V) Mapa Metáfora Actual
- VI) Mapa Metáfora Deseada
- VII) Mapa Ejes estructurantes