



# 7. PLAN TERRITORIAL DE SALUD



## Contenido

Contenido.....	1
Introducción .....	2
Análisis de la Situación de Salud en el territorio .....	4
<b>Capítulo I. Configuración del territorio.....</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.....</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.....</b>	<b>5</b>
<b>Análisis de situación en salud participativo y comunitario .....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio .....</b>	<b>6</b>
<b>Capítulo V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.....</b>	<b>32</b>
<b>Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS.....</b>	<b>55</b>
Componente Estratégico.....	66
22.1 Pilares y componente del Modelo de salud Preventivo y predictivo: .....	66
22.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública:.....	67
22.3. Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio.....	78
22.4. Cadena de valor en salud del territorio.....	110
Matriz Componente Estratégico.....	130
22.5 Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud.....	234
Siglas.....	235

## Introducción

El Plan Territorial de Salud de Caldas - PTS expone la información estratégica y operativa resultante de la Planeación Integral para la Salud del territorio para el periodo 2024-2027, que contribuye al logro de las metas sanitarias estipuladas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 de conformidad con la resolución 1035 del 14 de junio del 2022, modificada por la resolución 2367 de 29 diciembre del 2023 y la articulación con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país, de acuerdo con lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La metodología para la construcción del PTS se fundamenta en la resolución 100 del 17 de enero de 2024 del MSPS, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015”; y dispone:

- *Artículo 11 Componentes del Plan Territorial de Salud. El Plan Territorial de Salud debe incluir los siguientes contenidos*
  - 11.1 *Análisis de la Situación de Salud en el territorio.*
  - 11.2 *Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud.*
  - 11.3 *Componente estratégico y de inversión plurianual.*
- *Artículo 24 Aprobación del Plan Territorial de Salud: El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con este en las Asambleas Departamentales y Concejos Distritales y Municipales*

Ahora bien, como parte del compromiso institucional para la formulación del plan territorial de salud 2024-2027 se emitió la resolución 031 del 23 de enero de 2024 de la DTSC “por la cual se conforma el equipo técnico para la elaboración del Plan Territorial de Salud” en la que se incluyen los siguientes integrantes del equipo técnico que lidera la construcción de dicho plan: la Directora general de la DTSC, los Subdirectores de áreas (Salud Pública, gestión administrativa, Jurídica, Prestación de servicios y aseguramiento) Oficina Asesora de Planeación y Calidad, Coordinadores de líneas de las subdirecciones de Salud Pública y Coordinadores de grupos funcionales de la subdirección.

Como punto de partida la DTSC socializó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, sus ejes estratégicos, metas esperadas para el decenio tanto estratégicas como de resultados, se conformaron los equipos de análisis liderados por los integrantes del equipo técnico de la DTSC. En este proceso se revisaron todos los insumos para el análisis situacional en salud, planteamiento de problemáticas, formulación de propuestas de intervención, metas y resultados esperados, se contó con un plan de trabajo para la formulación del PTS y cronograma que permitió generar los resultados del análisis que contiene este documento.

Para la formulación del Plan Territoriales de Salud del departamento de Caldas se tomó como base la identificación y configuración de las problemáticas en el territorio cuyo insumo fue el Análisis de la Situación de salud- ASIS en el territorio y la información recolectada en las mesas de trabajo para la

formulación del plan de desarrollo adelantadas en los municipios del departamento en las que participó de forma activa la comunidad y diferentes actores institucionales; como resultado de estos procesos se amplía la visión de la configuración territorial, los riesgos inherentes a la ubicación geográfica del departamento relacionados con sus características físicas, las condiciones sociales económicas, de calidad de vida y la situación de salud; las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Ante las problemáticas identificadas se procedió a la priorización de los problemas y necesidades sociales en la salud en el territorio según la magnitud, pertinencia social e intercultural, la trascendencia, y capacidad de intervención. Cada problema evidenciado cuenta con una propuesta de intervención en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

Se construyó el componente estratégico el cual refleja el compromiso organizacional con la situación de salud del departamento, en él se incluyen los pilares y componentes del modelo de salud preventivo y predictivo la visión del Plan Territorial de Salud; Los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública con la definición de objetivos, metas y estrategias acordes a las necesidades del territorio caldense por eje estratégico, las transformaciones esperadas frente a los problemas y necesidades planteados en el territorio y estrategias de intervención.

El Plan Territorial de Salud de Caldas 2024-2027 busca impactar de forma positiva en las condiciones de salud de la población caldense, en sus determinantes sociales y contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, el compromiso de trabajo articulado que promueve la participación social y comunitaria es evidente en la construcción del ASIS y de las propuestas de intervención a las problemáticas al igual que el enfoque diferencial, la transectorialidad y la atención integral.

Para materializar las metas de producto establecidas en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, se requiere un programa integral que concentre todos los esfuerzos y estrategias de los diferentes grupos de trabajo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas con el nombre “Juntos somos Salud”. Con esta iniciativa la DTSC se propone impactar las necesidades en salud en todo el departamento en el marco de la Atención Primaria Social mediante la articulación de los sectores, políticas sociales, la respuesta del Estado y los recursos disponibles en cada territorio, en el entendido que las necesidades corresponden a problemas complejos que tienen múltiples causales, que van más allá del sector salud por sí solo, por lo que su respuesta implica la planeación, organización y desarrollo de procesos que integren otros sectores y que posibiliten la búsqueda de soluciones integrales como elemento esencial para la distribución equitativa de las oportunidades y beneficios en el departamento de Caldas.

El gobierno nacional ha planteado nuevas estrategias que deben ser consideradas. El modelo preventivo predictivo busca anticiparse a los problemas de salud, optimizando la asignación de recursos y mejorando la atención, por tal motivo, la armonización y articulación con el nuevo Plan Decenal de Salud Pública es crucial para alinear los esfuerzos y garantizar una transición exitosa hacia un sistema más eficiente y centrado en las necesidades de la población.

## Análisis de la Situación de Salud en el territorio

“Los Análisis de Situación de Salud - ASIS han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones las intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”. (Organización Panamericana de la salud, 1999).

El documento busca aportar al reconocimiento de la salud de los Caldenses como herramienta dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS con la finalidad de disminuir la brecha entre la generación de información y los procesos de planeación y toma de decisiones. La complejidad de aprovechar de manera efectiva la información que se genera en las diversas intervenciones, se deriva en parte por las dificultades para articular la información resultante de cada acción en pro de un análisis integral y de lograr la articulación de diferentes tipos de información (cualitativa y cuantitativa) y la perspectiva de los diferentes actores (institucionales y comunitarios) que permita cumplir los objetivos y alcances del análisis de situación.

### Capítulo I. Configuración del territorio

Se reconoce el territorio como un espacio geográfico dónde se produce social y biológicamente la vida (Borde & Torre, 2017) lo cual es inescindible de la salud. La estructura geográfica y ambiental del territorio es el espacio físico dónde se desarrollan la historia de los pueblos a lo largo del tiempo y de acuerdo con las relaciones de poder se definen dinámicas políticas, sociales, culturales, modos de producción y afecta la distribución y dinámica poblacional. El territorio es constitutivo de dichas relaciones incluidas también la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.

### Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales

Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) son aquellos que posibilitan un nivel de vida adecuado para las personas dentro de un concepto de dignidad humana, que se traduce en alimentación, seguridad social, salud física y mental, vivienda, trabajo, sindicalización, educación, medio ambiente sano y agua. Así mismo, las condiciones socioeconómicas guardan estrecha relación con el mercado laboral, pero incluyen otros factores, que de manera directa pueden afectar las condiciones de salud de la población. Las relaciones de producción son fundamentales para organizar toda la vida social en una sociedad. En una sociedad con clases sociales opuestas, estas relaciones se expresan como dominio y subordinación entre las clases. Los cambios en las relaciones de producción surgen a medida que las fuerzas productivas cambian y se desarrollan. Sin embargo, las relaciones de producción también influyen en el desarrollo de las fuerzas productivas, acelerando o desacelerando su crecimiento.

### Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

Un desenlace mórbido se refiere a un resultado adverso o fatal relacionado con la salud de una persona. Se utiliza comúnmente para describir el resultado de una enfermedad, lesión o condición médica que conduce a la muerte o a un deterioro significativo de la salud, siendo el resultado de las circunstancias propias donde vive, crece y se reproduce y puede desencadenar en un proceso mortal, siendo estos resultados potencialmente evitables, mediado por la capacidad de regulación que tiene el Estado y el desarrollo de acciones intersectoriales y preventivas de manera anticipada

#### Análisis de situación en salud participativo y comunitario

El análisis de situación construido con la participación activa de los actores institucionales y comunitarios en el territorio permite identificar las problemáticas con una visión más amplia desde el sentir de las comunidades, así como la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas. La importancia de esta fase consiste en tratar de vencer la resistencia a los cambios que probablemente se presenten en algunos miembros de la comunidad y de buscar aliados para la apropiación del proceso y su adecuado desarrollo.

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

En el departamento de Caldas, la salud de nuestra comunidad es una prioridad fundamental. Ante las complejas problemáticas y necesidades sociales y ambientales que impactan directamente en el bienestar de nuestros ciudadanos, es esencial realizar un análisis exhaustivo de las respuestas de los diferentes actores involucrados. Desde las autoridades gubernamentales hasta las organizaciones de la sociedad civil y los ciudadanos mismos, cada uno desempeña un papel crucial en la búsqueda de soluciones efectivas y sostenibles.

Caldas, como territorio diverso y vibrante, enfrenta una serie de desafíos que van desde la falta de acceso a servicios de salud adecuados hasta la degradación ambiental y sus repercusiones en la salud pública. La comprensión profunda de estas problemáticas y necesidades es el primer paso hacia la implementación de políticas y programas que promuevan un entorno más saludable y equitativo para todos.

En este contexto, el análisis de las respuestas de los diferentes actores adquiere una importancia crucial. Al evaluar las iniciativas existentes, identificar sus fortalezas y debilidades, y promover la colaboración entre los distintos sectores, podemos avanzar hacia soluciones integrales y basadas en evidencia que aborden las raíces de los problemas y generen un impacto positivo a largo plazo.

En este capítulo se propone explorar de manera detallada las respuestas de los diversos actores frente a las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio de Caldas. Desde el análisis de políticas y programas hasta la participación comunitaria, examinaremos las estrategias implementadas y sus resultados, con el objetivo de informar y orientar acciones hacia un futuro más saludable y próspero para todos los habitantes de Caldas.

Parte del Análisis De Situación de Salud en el territorio, tiene que ver con la respuesta institucional y social que se ha venido desarrollando frente a las problemáticas identificados y analizar la respuesta dada desde los actores y/o sectores, reconociendo su posición o rol.

Para reconocer la posición o rol del actor involucrado, se utiliza las definiciones de la metodología general ajustada para la formulación de proyectos del Departamento Nacional de Planeación - DNP, en el módulo 1 de Identificación, sección 3. Participantes. 1 “Se debe relacionar el actor que está involucrado según el análisis del problema adelantado, adicionalmente se debe seleccionar la entidad a la que pertenece el actor, sus intereses y expectativas frente al problema y la posición que podría asumir dentro de las siguientes categorías: Beneficiario, Cooperante, Oponente o Perjudicado.

- **BENEFICIARIOS:** Aquellos individuos u organizaciones que recibirán directa o indirectamente los beneficios de la(s) intervención(es) que se proponga(n) realizar a través del proyecto.
- **COOPERANTES:** Comprende a todas aquellas personas o entidades que pueden vincularse aportando recursos de diferente tipo ya sea en dinero o en especie para el desarrollo de dichas intervenciones.
- **OPONENTES:** Es una persona, grupo o institución que no está de acuerdo con el proyecto que se está presentando, o tiene una opinión contraria frente al mismo, estos podrían obstaculizar el logro de los objetivos del proyecto.

- **PERJUDICADO:** Es una persona, grupo o institución que se puede ver afectado por los objetivos del proyecto y a pesar de ello puede o no oponerse.

En los 27 municipios del departamento se adelantaron mesas de trabajo con la comunidad, buscando tener una colaboración activa entre los servicios de salud, las administraciones municipales territoriales y gubernamentales y por su puesto la comunidad. Partiendo de que esta es una herramienta muy valiosa para facilitar este diálogo y promover la participación activa de los ciudadanos en la planificación, implementación y evaluación de programas y políticas de salud.

En el departamento de Caldas, reconocemos la importancia de involucrar a la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar. Las mesas de trabajo en salud ofrecen un espacio donde los diferentes actores, incluidos los profesionales de la salud, líderes comunitarios, autoridades locales y residentes, pueden reunirse para intercambiar conocimientos, compartir experiencias y colaborar en la identificación de soluciones a los desafíos de salud locales.

De ese trabajo articulado se analizaron y consolidaron las siguientes problemáticas:

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
1	Deficiencia en las diferentes redes de apoyo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad en varios municipios del Departamento tanto en el área urbana como rural, esto asociado con el envejecimiento poblacional progresivo del departamento de Caldas, que cada vez tiene mayores exigencias y demanda de atención, que redunden en beneficio de las personas mayores y sus cuidadores y por ende, en el mejoramiento de sus	Los municipios cuentan con: Centros de protección social para el adulto mayor, Centro Día, Talento Humano.	Falta de hogares de paso y redes de atención para el cuidado integral del adulto mayor. Priorizar la atención en salud con el adulto mayor. Falta de caracterización de los adultos mayores en situación de abandono de algunos municipios. Falta de capacitación y programas de acompañamiento y apoyo para el cuidador encargado del adulto mayor. Faltan más recursos económicos para el bienestar de los adultos mayores. Es necesario ampliar la cobertura para	<b>INSTITUCIONALES</b> ALCALDÍA MUNICIPAL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR CENTRO DÍA SECRETARIA DE SALUD y DTSC  <b>SOCIALES</b> Comunidad	BENEFICIARIOS COOPERANTES	Desarrollar programa de rehabilitación basada en comunidad desde el componente de salud para personas mayores y sus cuidadores en los municipios del departamento, además de favorecer las capacidades instaladas de los hogares de paso	Veeduría de envejecimiento y vejez, Consejo de Política Social, Concejo Municipal,

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	condiciones de salud, entendida ésta como la satisfacción de las necesidades biopsicosociales.		acoger los adultos en situación de abandono.				
2	Ausencia de mecanismos de participación ciudadana para la población de LGBTIQ asociado con la falta de acciones que incentiven el reconocimiento adecuado y respetuoso de la población en general hacia la comunidad LGBTIQ+, ya que se evidencia la baja humanización de los servicios sociales de salud con enfoque diferencial (LGBTIQ+), además la falta de capacitación del personal de salud, hay barreras de acceso, estigma social y falta de políticas inclusivas como elementos asociados al acceso a la atención de salud para la comunidad LGBTIQ+.	Dentro de la asignación de recursos económicos para los PIC municipales se han asignado recursos a las ESEs municipales para desarrollar actividades de promoción y prevención de enfermedades transmisibles en dicha comunidad. Las secretarías de salud y de gobierno municipales has realizado actividades tales como: carnavales de la población LGBTIQ+.	Desconocimiento de derechos sexuales y reproductivo, Desconocimiento de políticas de igualdad de género, falta de iniciativa en políticas públicas para este grupo poblacional	<b>INSTITUCIONALES</b> ALCALDÍA MUNICIPAL SECRETARIA DE SALUD y DTSC  <b>SOCIALES</b> Comunidad	BENEFICIARIOS COOPERANTES	Verificar el cumplimiento de los lineamientos para la atención a las personas de la comunidad LGBTIQ+ por los diferentes actores del SGSSS de manera integral presentes en los 27 municipios del Departamento de Caldas.	Redes de población LGTBI conformadas con sus diferentes líderes sociales, Consejo Municipal, SIAU, SAC secretaria de Integración y Desarrollo Social, emisoras municipales, Mecanismos de participación comunitaria, presidentes de Juntas de acción comunal.
3	Aumento en la tasa de eventos de salud mental del Departamento relacionado con trastornos del comportamiento, suicidios y consumo	Los 27 municipios cuentan con comités de salud mental y convivencia social conformados y operando. Cuentan con redes intersectoriales	Aumentar el número de profesionales capacitados, programa de inducción y reinducción de talento humano en salud, Fortalecer las	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud ICBF DTSC IE	COOPERANTES SOCIALES OPONENTES	Implementar la atención primaria en salud mental en los 27 municipios del Departamento.  Fomentar la cualificación del	<b>INSTITUCIONALES</b>  EPS: Gestión del riego, garantizar la continuidad de la red prestadora IPS: habilitación de los servicios de

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>de sustancias psicoactivas en todos los cursos de vida. Prevalen los problemas familiares con el 37 % y los conflictos con pareja y expareja en el 30 % de los casos. Frente a los trastornos psiquiátricos el mayor peso porcentual se encuentra en los trastornos depresivos. Algunas personas pueden presentar más de un factor de riesgo e incluso más de un trastorno psiquiátrico. Encontramos que el evento de violencias de género e intrafamiliar en Caldas ha mostrado una tendencia hacia el crecimiento de la notificación, pasando de 2.476 casos en el año 2020 a 2.940 en 2022; La tasa de incidencia departamental para estos mismos años muestra que en 2020 la tasa fue 268 por 100 mil hb., mientras que en 2023 la tasa se incrementó a 316,74 por 100 mil hab. Según datos de fiscalía en 2022 se presentaron 11</p>	<p>municipales de salud articuladas para algunos municipios y con Atención Primaria en Salud y Equipos Básicos desde el año 2023. La mayoría de las ESE cuentan con habilitación y contratación de los servicios de psicología</p>	<p>redes intersectoriales municipales de salud mental, Fortalecer la estrategia municipal de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC en salud mental, falta de participación de la población en especial la estudiantil en cuanto a las actividades que se desarrollan en beneficio de salud mental y física, fortalecimiento de la promoción y la formación de redes de apoyo frente a las problemáticas de salud mental y consumo de SPA, más recursos por parte de las entidades gubernamentales para la infraestructura de instituciones dedicadas al cuidado de la salud mental. Fortalecimiento en la respuesta emocional para los padres de familia y hogares en la prevención y respuesta del consumo de PSA.</p>	<p><b>SOCIALES</b> Comunidad INSTITUCIONALES EPS IPS SECRETARIA DE SALUD</p>		<p>personal asistencial para la atención de problemáticas en salud mental</p> <p>Promover la asistencia a los servicios de salud mental y el mantenimiento de tratamiento</p>	<p>psicología y la atención oportuna en la atención y remisión en salud mental.</p> <p>Secretaría de salud: hacer seguimiento de los casos</p> <p>Gestión del comité de salud mental (promoción y prevención)</p> <p>ICBF: seguimiento primera infancia, gestantes y familias</p> <p>DTSC: asistencia técnica</p> <p>IE: detección y remisión</p> <p>Educación/ proyecto de vida</p> <p>Comisaría de familia: protección y justicia</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad, población indígena, población LGTBI</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>feminicidios y hasta agosto de 2023 se presentaron 8 feminicidios. Es importante tener en cuenta que dadas las situaciones expuestas se identifica una Baja capacidad de los diferentes entornos (familiar, Escolar, Institucional, laboral y comunitario) para la para la promoción, prevención, atención y mitigación de las problemáticas y eventos de la salud mental.</p> <p>Los cigarrillos electrónicos o vaporizadores con nicotina son la segunda sustancia que más consumen los escolares.</p> <p>El consumo de bebidas alcohólicas es un problema importante entre los estudiantes.</p> <p>Sumado a esto se presentan barreras para acceder a los servicios de salud mental, existe un bajo número de profesionales especializados en esta área, al igual que pocas instituciones en el Departamento con</p>						

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	exclusividad para la atención de este tipo de pacientes. Existen barreras económicas por la dificultad en el desplazamiento de los pacientes a otras ciudades a las consultas, falta de talento humano en el nivel de atención que identifique y aborde de primera mano las problemáticas en salud mental						
4	En los 27 municipios de Caldas se ha encontrado que los conocimientos y prácticas de los derechos sexuales y reproductivos es baja; el análisis de situación ha evidenciado dentro de las causas: la falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, falta de educación sexual integral, desigualdad de género, pobreza, bajo empoderamiento de las comunidades frente a su salud sexual lo cual genera altos costos en las atenciones de salud y deterioro de la economía familiar, afectando a la población en todos	Comité de derechos sexuales, derechos reproductivos y prevención del embarazo en adolescente, Unidad de servicios amigables operando en la ESE Hospital San José, consulta del adolescente y de planificación familiar en las IPS municipales por talento humano capacitado. Contratación de estrategia del PIC para abordaje de DSDR Y PEA	Desconocimiento de derechos sexuales y reproductivos, aumento en el riesgo de embarazos no deseados y adolescentes, riesgo de contagio y transmisión de enfermedades de origen sexual, Falta de salud sexual adecuada por desconocimiento o bajos recursos para acceder a programas de planificación familiar, Baja autoestima	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud ICBF DTSC IE  <b>SOCIALES</b> Comunidad <b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS SECRETARIA DE SALUD	BENEFICIANTE Y COOPERANTE	Desarrollar estrategias que contribuyan al conocimiento y la práctica de los derechos sexuales y reproductivos en los 27 municipios del Departamento de Caldas. Vigilar el cumplimiento de la implementación de la ruta materno perinatal por los diferentes actores del SGSSS. Empoderamiento de los jóvenes, participación de los padres, educación sexual integral desde las IE con temas que aborden anatomía, fisiología, ITS, embarazos no deseados y orientación para	Comité de DSDR Y PEA, Mesa PIAFF, Comités escolares. Programas de planificación familiar de las IPS, Estrategias comunitarias de SSR. EPS: Gestión del riego, garantizar la continuidad de la red prestadora secretaría de salud, ICBF: seguimiento primera infancia, gestantes y familias DTSC: asistencia técnica IE: detección y remisión Educación/ proyecto de vida Comisaria de familia: protección y justicia

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	los cursos de vida con aparición de infecciones de transmisión sexual, falta de acceso a anticonceptivos y los consecuentes embarazos no planeados. Lo anterior lleva considerar la necesidad de desarrollar estrategias que contribuyan al empoderamiento de la población en relación al ejercicio saludable y responsable de su sexualidad.					evitar relaciones sentimentales abusivas que lleven a relaciones sexuales irresponsables. promover que los NNA participen en las actividades extracurriculares que promuevan el aprovechamiento del tiempo libre y aumento de la autoestima.	
5	Aumento de la Tasa de las enfermedades transmitidas por vectores las cuales representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial. En Colombia, y particularmente en el departamento de Caldas, esta problemática adquiere una relevancia especial debido a la presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis, que afectan de manera endemo-epidémica a	<p>Sensibilización a la comunidad frente a la prevención de la enfermedad, medios de trasmisión y signos y síntomas</p> <p>Jornadas de recolección de inservibles</p> <p>Actividades de control y seguimiento entomológicas y epidemiológicas</p> <p>Entrega de elementos de protección</p> <p>Gestión de la aparición de brotes o comportamientos inusuales</p>	<p>Hacer una gestión adecuada de los residuos</p> <p>Emplear las medidas de control de los vectores y utilización de las medidas de protección</p>	<p><b>INSTITUCIONALES</b></p> <p>EPS IPS secretaria de salud DTSC Alcaldía</p> <p><b>SOCIALES</b></p> <p>Comunidad</p>	<p>COOPERANTES OPONENTES</p>	<p>Educar a la comunidad frente a la detección de las enfermedades transmitidas por vectores y sus criaderos</p> <p>Promover las Medidas de control entomológico en las áreas donde se identifique los vectores.</p> <p>Gestionar y garantizar la atención y control de los brotes que se puedan presentar. Implementar en un 100% el plan integral anual de salud de acuerdo a los lineamientos vigentes</p>	<p>INSTITUCIONALES</p> <p>EPS: Gestión del Riesgo, prestación de la atención en salud</p> <p>IPS: prestación del servicio, secretaria de salud: Gestión intersectorial acciones de vigilancia epidemiología</p> <p>Búsquedas activas comunitarias</p> <p>Seguimiento de pacientes</p> <p>DTSC: actividades de control entomológico</p> <p>Entrega de insumos y productos para la prevención y combate de los vectores</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>la población, especialmente a aquellos que residen en zonas tropicales y son más vulnerables. Caldas cuenta con 11 municipios prioritarios para la transmisión autóctona de estas enfermedades, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones efectivas para su control y prevención. Además, el cambio climático ha provocado cambios en la distribución de los vectores, llevando la transmisión de estas enfermedades a áreas donde antes no eran comunes. La incidencia departamental de dengue para el 2022 fue de 13,1 casos por cien mil habitantes, cuatro municipios en Caldas superan esta cifra departamental. La Dorada con 158 casos por 100 000 habitantes es el municipio que presenta mayor incidencia.</p>					<p>para disminuir la incidencia y el impacto de las ETVs en el departamento de Caldas.</p>	<p>SOCIALES Comunidad</p>
6	<p>El aumento de eventos Zoonóticos relacionados con las agresiones por animales</p>	<p>El departamento realiza a través de los programas territoriales jornadas de: Concientización a</p>	<p>Falta de sensibilización en la tenencia responsable de mascotas. Las estrategias de control</p>	<p>INSTITUCIONALES EPS IPS secretaría de salud DTSC</p>	<p>BENEFICIARIOS COOPERANTES</p>	<p>Desarrollar acciones en marco del plan integral de gestión de la zoonosis en los municipios categoría</p>	<p>EPS: Gestión del riesgo IPS: prestación del servicio /jornada de</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>potencialmente transmisores de rabia, tienen la tasa de incidencia más alta por 100.000 habitantes en relación con todo el grupo de enfermedades de interés en salud pública. Asociado en mayor medida a la tenencia de animales en ocasiones de forma irresponsable con inadecuadas medidas de control de natalidad, esquemas de vacunación deficientes que favorecen las cifras elevadas de accidentes rábicos generalmente asociadas a exposición a mordeduras de perros y gatos, y en menor grado por exposición rábica con fauna silvestre; constituyéndose una situación de interés en salud pública siendo necesarias medidas para evitar la ocurrencia de muertes humanas por zoonosis, como el fortalecer las medidas de vigilancia al comportamiento de la rabia y fomentar la</p>	<p>los cuidadores sobre la tenencia responsable de mascotas.</p> <p>Realización de brigadas de esterilización</p> <p>Jornadas de vacunación animal y humana</p> <p>Formación a la comunidad frente a los signos y síntomas de la enfermedad.</p>	<p>de caninos y felinos en calle han resultado insuficientes, las estrategias de prevención del evento de agresión han sido incipientes.</p>	<p>Alcaldía</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>		<p>4-5 y 6 del departamento.</p> <p>Promover la tenencia responsable de mascotas</p> <p>Disminuir las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia</p> <p>Reducir el número de perros callejeros</p>	<p>vacunación humana y animal</p> <p>secretaría de salud: hacer seguimiento de los casos notificación educación</p> <p>DTSC: verificación del agresor, entrega de insumos y asistencia técnica</p> <p>Alcaldía: contratación del albergue municipal de animales.</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	tenencia responsable de animales						
7	<p>Incremento significativo en la notificación de casos de tuberculosis, pasando de 192 casos en el 2020, 309 en el 2022 y 421 dato preliminar del 2023 situación que aumenta la transmisibilidad, la mortalidad y el costo social para el departamento. Sumado a ello encontramos debilidades en las IPS y ESE del departamento relacionadas con: falta de oportunidad en las ayudas diagnósticas, alta rotación de personal médico y de enfermería, alta carga laboral de los líderes de los programas, dificultades financieras en las ESEs que se traducen en demoras en la contratación de personal o fusión de las funciones de diferentes áreas para suplir las necesidades identificadas, Se denota pobre gestión desde las administraciones</p>	<p>Los municipios cuentan con ESEs/ IPS con programas de detección temprana y promoción de la salud capacitados en la detección oportuna de las enfermedades, los municipios con mayor número de incidencia de casos cuentan con profesionales capacitados para el seguimiento de casos índice</p>	<p>No hay una clara articulación entre secretarías de salud, secretarías de gobierno, educación o integración social, ni con entidades como ICBF, ESEs, IPS, u oficinas de gestión del riesgo que permitan la conformación de comités interinstitucionales para el abordaje con enfoques diferencial, interprogramático e intersectorial. 4. Los municipios de Manizales, La Dorada, Chinchiná, Palestina, Riosucio, Supía, Anserma y Villamaría son los que tienen más carga de la enfermedad impactando de forma negativa el cumplimiento de las metas departamentales. Las cárceles albergan un gran número de casos en su interior que en ocasiones no son diagnosticados a tiempos por las deficiencias en la red de contratación de servicios de salud para la PPL. Barreras</p>	<p><b>INSTITUCIONALES</b> ALCALDÍA MUNICIPAL SECRETARIA DE SALUD y DTSC INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>	<p>COOPERANTES-BENEFICIARIOS Oponentes</p>	<p>Vigilar el cumplimiento de las acciones del plan estratégico "eliminación de la tuberculosis y lepra" en los municipios del departamento, Desarrollo y seguimiento a la ejecución de las estrategias de información y educación en el marco del PIC municipal y departamental, Vigilancia a la población vulnerable y expuesta a la enfermedad. Generar articulación intersectorial en aras de promover la garantía del derecho a la salud, determinar las competencias de los diferentes agentes del SGSSS y propender por la reducción de brechas de inequidad en la atención, aunando esfuerzos para realizar acciones de promoción, prevención, atención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la población.</p>	<p>Programas de TB municipales y Departamental, comités de gestión del riesgo, unidades de análisis de los diferentes actores, seguimiento a casos desde el asegurador y el prestador, Asociaciones médicas que brindan por el cumplimiento de las GPC.</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	locales en torno a actividades enmarcadas en la resolución 227 de 2020, como son la asistencia técnica a la red prestadora, garantizar el acceso a las pruebas diagnósticas, identificación de la red de prestadores de servicios y búsqueda de los pacientes sintomáticos respiratorios en los grupos poblacionales de riesgo, con énfasis en los contactos siguiendo la recomendación de abordaje por entornos como el institucional y hogar.		en el acceso a las imágenes diagnósticas y a las atenciones de las especialidades y subespecialidades para el tratamiento oportuno de la enfermedad.				
8	Caracterización incompleta en las entidades territoriales de los tres grupos que componen la habitanza en calle (de, en riesgo de calle), como población diferencial en el territorio, lo que ha obstaculizado la intervención de las necesidades de acuerdo a sus determinantes sociales y su priorización. A esto se suma el aumento de esta población y un	Los municipios cuentan con redes de atención para esta población conformada por talento humano y rutas de acceso a servicios de aseguramiento. En algunos municipios se cuenta con hogares de paso, pero son insuficientes para la cantidad demanda	Exclusión social, necesidades básicas insatisfechas, aumento de la inseguridad en el municipio, problemáticas de consumo de spa que conlleva a aumento de problemas en salud mental.	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaria de salud- Secretaria de gobierno- Unidad de protección Social DTSC Alcaldía  <b>SOCIALES</b> Comunidad	COOPERANTES- BENEFICIARIOS OPONENTES	Verificar en los municipios del departamento la implementación del componente para la atención integral en salud de la población habitante de, en calle y en riesgo de habitanza en calle en el marco de la política pública social para habitantes de la calle	Comité de habitante de calle, Hogares de paso, grupos de apoyo comunitario.

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	número mayor de consulta en los diferentes servicios de salud, sumado a la falta de red de apoyo lo cual pone en evidencia barreras en el proceso de atención, lo cual termina en complicaciones en el estado de salud que los hacen más propensos a sufrir de enfermedades transmisibles.						
9	Inoportunidad y barreras de acceso al proceso de atención de las comunidades indígenas del Departamento de Caldas, si bien se han adelantado acciones de adecuación y atención intercultural en los servicios de salud y acciones promocionales basadas en la comunidad, se hace necesario dar continuidad a la búsqueda de acuerdos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la comunidad, que permitan el diálogo y acuerdos operativos entre la medicina ancestral y occidental.	Se cuenta con rutas específicas de atención priorizadas para este grupo poblacional, además de Articulación con las EAPB e IPS ICBF Y Comisarias de familia.	Desconocimiento de derechos y deberes en salud, aumento en el riesgo de embarazos no deseados y adolescentes, riesgo de contagio y transmisión de enfermedades de origen sexual, Falta de salud sexual adecuada por desconocimiento, aumento de bajo peso y baja talla en la primera infancia entre otros asociados a las complicaciones en salud	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaria de salud ICBF DTSC IE  <b>SOCIALES</b> Comunidades y resguardos indígenas	COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES	Disminuir la tasa de mortalidad por EDA e IRA en la primera infancia de la comunidad del resguardo indígena Fortalecer la articulación entre la medicina occidental y medicina tradicional para garantizar el acceso oportuno al servicio de salud.Fortalecer la atención primaria social de la comunidad por medio de los CAS	INSTITUCIONALES EPS: mejorar la oferta de atención en salud para la comunidad (1, 2 y 3 nivel de atención) Promoción y prevención de la salud con enfoque diferencial. IPS: prestar servicios de calidad, mantener el funcionamiento del CAS Promoción y prevención de la salud Secretaría Salud: hacer seguimiento a la atención brindada en la comunidad Dinamizar el servicio de quejas SAC en la comunidad para la atención oportuna de las inconformidades frente al servicio de salud ICBF: fortalecer las prácticas de

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	En algunos resguardos se han observado casos aislados de mortalidad por EDA, IRA en menores de 5 años relacionado también con agua no potable en la zona rural de algunas comunidades.						cuidado y crianza en el hogar Contribuir a la seguridad alimentaria de los niños y niñas de la comunidad. Detección de pacientes IE: contribuir a la seguridad alimentaria de los niños y niñas de la comunidad Detección de pacientes Educación (promoción de autocuidado)
10	En el departamento de Caldas se ha identificado que algunos establecimientos que no cumplen con las condiciones sanitarias ideales por situaciones asociadas a la infraestructura, las prácticas higiénicas y la informalidad en la que se desarrolla el comercio, estas situaciones generan riesgos de diferentes tipos para la salud de la población y hace necesario continuar con la generación acciones intersectoriales de intervención	Se cuenta con visitas acciones inspección, vigilancia y control de los establecimientos de interés sanitario con el fin de garantizar la gestión oportuna de riesgos para la salud.	Falta de recursos para el mantenimiento y reforzamiento estructural de algunas de las instituciones	<b>INSTITUCIONALES</b> ALCALDÍA MUNICIPAL SECRETARIA DE SALUD DTSC SECRETARIA DE GOBIERNO APLICA ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS COMERCIALES Y EXPENDIO DE ALIMENTOS  <b>SOCIALES</b> Comunidad	COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES	Vigilar las condiciones higiénico-sanitarias al 80% de los establecimientos de interés sanitario de los municipios del departamento	Juntas de acción comunal, Comités municipales sanitarios, Asociación de usuarios de la ESE y EPS, veedores en salud, SIAU, emisoras municipales, comités de usuarios. Representantes de los diferentes gremios de establecimiento de interés sanitario
11	El departamento de Caldas no ha sido ajeno al conflicto armado, en general se	Se cuenta con atención sectorizada de grupos vulnerables, con la	Se requiere fomentar estrategias educativas para esta población en los derechos de la	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud-	COOPERANTES	Desarrollar acciones para el fortalecimiento de la atención integral a la	Comité de víctimas en cada territorio, consejos municipales, veedores en salud,

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>identifica población perteneciente a grupos vulnerables (victimas, etnias, PCD) desatendidos por diferentes causas, barreras económicas y geográficas para prestación de servicio de la salud y atención social, se precisa fortalecer las estrategias de atención y la oferta focalizada.</p> <p>Frente a la población víctima del conflicto armado según datos de interoperabilidad del registro único de víctimas RUV, el departamento de Caldas para el 2023 presenta 108.574 personas registradas como víctimas del conflicto armado, de estos 54.088 son hombres y 54.486 son mujeres. De acuerdo con la pirámide poblacional de la población víctima el mayor número de personas por quinquenios se encuentra entre los 20 y 24 años, seguido de la población de 25 a 29 años, sin embargo, la población menor de 15 años respecto a la</p>	<p>oferta social de las entidades públicas.</p>	<p>salud y la participación en programas de prevención y educación, para hacer frente a los desafíos de la salud y mejorar su bienestar general.</p>	<p>secretaría de gobierno- Unidad de protección Social DTSC Alcaldía</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>	<p>BENEFICIARIOS /OPONENTES</p>	<p>población víctima del conflicto armado con los diferentes actores del SGSSS. Implementar PAPSIVI en el componente de atención psicosocial en 8 municipios priorizados del Departamento de Caldas</p>	<p>SIAU, emisoras municipales, comités de usuarios</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>mayor de 65 años, evidencia un índice de envejecimiento mayor al de población en general. Estos hechos victimizantes se han consolidado en la población como eventos potencialmente traumáticos sobre la salud física y mental, que no solo despliegan necesidades psicosomáticas, emocionales o comportamentales.</p>						
12	<p>Falta de cobertura en todos los municipios del departamento y continuidad en los programas de atención Primaria en Salud para las vigencias anuales completas, lo cual se evidencia en la existencia de desigualdades e inequidades que afectan el estado de salud de la población. Si bien desde la DTSC la Atención Primaria Social ha sido una estrategia que favorece la atención integral en salud desde un enfoque territorial factores como la ausencia de</p>	<p>Los municipios cuentan con: ESEs públicas, contratación con aseguradores, rutas de atención, talento humano, secretarías de Desarrollo Social y Comunitario y secretarías de salud encaminadas en el proceso de APS.</p>	<p>Poca asistencia a los comités de participación social, no se refleja la atención primaria en salud en los servicios de atención de los aseguradores, situación que puede generar resistencia en la recepción de los grupos interdisciplinarios en salud en la atención directa en las viviendas.</p>	<p><b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud DTSC Alcaldía</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>	<p>COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES</p>	<p>Verificar la operación de los territorios cas en el marco de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, atención y mitigación del riesgo.</p>	<p>Asociación de usuarios de la ESE y EPS, veedurías en salud, SIAU, emisora y canal de televisión local, COPACOS, Estrategia encuentros con la comunidad. Comités del riesgo de las aseguradoras</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>redes integrales e integradas en salud, la fragmentación de la atención y su falta de continuidad; los servicios centrados en la atención de la enfermedad y menos en la prevención; el talento humano insuficiente y con debilidades en la formación para los abordajes comunitarios, escasos y débiles procesos de promoción, educación y gestión del riesgo , la falta de reconocimiento de los territorios con sus dinámicas y particularidades dificultan el abordaje integral y pertinente de la población, limitan la obtención de resultados positivos.</p> <p>En el marco de los CAS se ha buscado superar esta situación al instalar una dinámica de caracterización y abordaje familiar y comunitario, sin embargo, resulta insuficiente debido a la ausencia de compromiso político frente a estas</p>						

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	acciones. Y finalmente en el marco de una salud integral de cara a las comunidades resultan insuficientes los escenarios y la incidencia de las comunidades en los programas de salud, lo que se refleja en la baja participación social y en la falta de apropiación de las comunidades del cuidado individual y colectivo de la salud.						
13	<p>El Departamento de Caldas presenta dificultad para el cumplimiento de metas en vacunación principalmente en las coberturas correspondientes a los niños y niñas de 18 meses, 3 años, 5 años y 9 años .</p> <p>Existe un escaso recurso humano de vacunación en las instituciones prestadoras de servicios, alta rotación de personal, alta carga laboral en los equipos vacunadores, dificultades financieras en las ESE lo que no permite la contratación de recurso humano suficiente para el</p>	<p>Los municipios cuentan con: ESEs públicas, contratación con aseguradores, biológicos y recursos humanos y tecnológicos disponibles para el proceso de vacunación</p>	<p>Disminución en el acceso de la población a la vacunación en las comunidades rurales dispersas afectando niños y niñas. El sistema operativo de diligenciamiento nacional de biológicos PAIWEB no es eficiente ni tiene rápida respuesta en cobertura en los territorios, lo cual podría ocasionar un subregistro de la información.</p>	<p><b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud ICBF DTSC IE</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidades y resguardos indígenas</p>	<p>BENEFICIARIOS /OPONENTES</p>	<p>Garantizar coberturas de vacunación en niños y niñas menores de 6 años mayor o igual del 95% con el denominador de nacidos vivos del departamento de caldas.</p>	<p>Coordinación intersectorial en los espacios departamentales del Consejo de Política Social y la mesa PIAFF comité PAI, jornadas de vacunación obligatorias por parte del MSPS, estrategias de información, educación y comunicación del PAI en el marco del PIC municipal y departamental</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>seguimiento del programa, para ofertar horarios extendidos estratégicos, seguimientos nominales y barridos comunitarios en garantía de cumplimiento de coberturas.</p> <p>Débil gobernanza en las administraciones municipales para toma de decisiones en la prioridad de vacunación, que generen articulación de las Secretarías de Educación e Integración y Desarrollo Social, instituciones como ICBF, DPS, Comisarías de familia y todas aquellas que estén relacionadas con la garantía de los derechos de la primera infancia e infancia. Falta de autoridad sanitaria para exigir a las EPS el cumplimiento de sus responsabilidades para la garantía de la vacunación de toda su población, escaso control de las obligaciones contratadas con las IPS, falta de compromiso con las</p>						

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>estrategias como lo son la demanda inducida, la búsqueda activa de susceptibles, el diseño de tácticas que fomenten la vacunación y plan de medios efectivo que permita sensibilizar a la población en la importancia de la inmunización. Los municipios de Manizales, Villamaría, la Dorada, Chinchiná, Neira, Samaná, Palestina, Pácora son los que más afectan el cumplimiento de metas, debido a que a excepción de Palestina y Pácora son los municipios más grandes y con ello los que más aportan al cumplimiento de coberturas. Todo lo anterior se ve reflejado en los indicadores de oportunidad en el cumplimiento del esquema de vacunación.</p>						
14	Alta morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas, Las enfermedades no transmisibles (ENT) se encuentran dentro de las primeras cinco	Se cuenta con: Programas y estrategias de Promoción/prevenición de hábitos y estilos de vida Saludable  Se han implementado	Inoportunidad e inaccesibilidad en los tramites de las atenciones en salud principalmente para especialidades o subespecialidades: entrega de	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretaría de salud DTSC Alcaldía	COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES	Verificar el funcionamiento de los programas de atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles en los	Asociación de usuarios de la ESE y EPS, veedurías en salud, SIAU, emisora y canal de televisión local, COPACOS, Estrategia encuentros con la comunidad.

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>causas de muerte y discapacidad en el departamento, en su orden las enfermedades del sistema circulatorio son las responsables del 33,8% del total de las muertes en hombres, en segundo lugar se encuentran las demás enfermedades con el 27,12% , en tercer lugar se encuentran las causas externas con el 16,57%, seguido por las neoplasia con un 15,43% y finalmente se encuentran las enfermedades trasmisibles con el 7%.</p> <p>Así mismo, las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y las enfermedades huérfanas/raras constituyen una carga considerable para Caldas; pues estas comparten características similares a las No Transmisibles, debido a su alta tasa de mortalidad, evolución crónica muy severa y elevado costo en el tratamiento. No solo porque estas alteraciones y enfermedades</p>	<p>y dinamizado los programas de hipertensión y diabetes para los seguimientos de los pacientes crónicos en las IPS Y ESES de los territorios.</p> <p>Se cuenta con programas de búsqueda activa y asignación oportuna de citas por medicina general para entrega de medicamentos y toma de laboratorios de control, incluidos lo que estipula resolución 3280 en cuanto a RIAS.</p>	<p>medicamentos, asignación de citas con especialistas, autorización de procedimientos, exámenes de control especializados, imágenes diagnósticas.</p> <p>Falta de confianza de los usuarios en los servicios de salud</p>	<p>SOCIALES Comunidad</p>		<p>municipios del departamento</p>	<p>Comités del riesgo de las aseguradoras</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>comparten factores de riesgo común, sino porque pueden manifestarse como complicaciones de las enfermedades crónicas llevando a un deterioro funcional, a desmejorar la calidad de vida, costo elevado en el tratamiento y están asociadas a las grandes desigualdades en salud. El elevado costo en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, conllevan a una carga económica directa para los sistemas de salud, los hogares y la sociedad en su conjunto, también generan una carga económica indirecta a través de pérdidas de productividad significativas como la mortalidad prematura, el abandono prematuro de la población activa, el ausentismo laboral y la disminución del rendimiento en el trabajo.</p>						
15	Falta de oportunidad en la atención Integral en salud en la zona	Los municipios cuentan con ESEs Municipales y algunas	Procesos gerenciales, administrativos, financieros y	INSTITUCIONALES EPS IPS		Fortalecer capacidades técnicas en los diferentes	Asociación de usuarios de la ESE y EPS, veedurías en

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>urbana y rural de los municipios, especialmente en lo relacionado con valoraciones de especialidades, apoyo diagnóstico y medicamentos No POS y alto costo. La percepción de la población en general es que se presentan muchas situaciones en las cuales no pueden acceder a los servicios de salud, en parte por la disponibilidad de médicos en los municipios, ausencia de laboratorio clínico y dificultad en las remisiones y traslados a mayores niveles de complejidad. otras situaciones que limitan la oportunidad son los costos que acarrea los desplazamientos para atenciones en mayores niveles de complejidad por encontrarse los municipios del oriente y occidente muy alejados de la capital y con más de dos horas del segundo nivel de atención más cercano, lo que dificulta principalmente el</p>	<p>IPS privadas de primer nivel de complejidad, solo el municipio de la Dorada y Riosucio cuenta con II nivel de complejidad, y las instituciones de III nivel se encuentran en la ciudad capital</p>	<p>asistenciales, ineficaces en las instituciones de salud, que vulneran los componentes del aseguramiento afectando la calidad en la prestación de servicios de salud.</p>	<p>secretarías de salud DTSC Alcaldía- Gobernación</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad</p>	<p>COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES/PERJUDICADOS</p>	<p>actores del SGSSS presentes en los municipios en planeación integral en salud.</p>	<p>salud, SIAU, emisora y canal de televisión local, COPACOS, Estrategia encuentros con la comunidad. Comités del riesgo de las aseguradoras</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	seguimiento a enfermedades de alto costo y la continuidad en el manejo integral de especialidades.						
16	Las Empresas Sociales del Estado en su gran mayoría no cuentan con buena infraestructura física y dotación Biomédica que permitan el mejoramiento de las condiciones físicas y tecnológicas para una adecuada y oportuna prestación de servicios de salud. De igual manera se observa que no cuentan con el talento humano suficiente para la atención de las poblaciones, ni con la continuidad del mismo, ya que por los bajos salarios se van a las ciudades y a otros territorios en busca de mejores oportunidades.	Los municipios cuentan con ESEs Municipales que desde hace años no han tenido modificaciones ni ampliaciones estructurales, excepto el mantenimiento preventivo de rutina.	Procesos gerenciales, administrativos, financieros y asistenciales, ineficaces en las instituciones de salud, que vulneran los componentes del aseguramiento afectando la calidad en la prestación de servicios de salud.	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS secretarías de salud DTSC Alcaldía- Gobernación  <b>SOCIALES</b> Comunidad	COOPERANTES BENEFICIARIOS /OPONENTES/ PERJUDICADOS	Conformar un equipo competente y organizado que brinde Asistencia Técnica y Acompañamiento a las Empresas Sociales del Estado en el desarrollo de los proyectos de inversión en infraestructura y Dotación Biomédica que requieren para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud. Verificar que los municipios del departamento cumplan con los planes territoriales en salud de acuerdo a la normativa vigente para planeación integral en salud.	Asociación de usuarios de la ESE y EPS, veedurías en salud, SIAU, emisora y canal de televisión local, COPACOS, Estrategia encuentros con la comunidad. Comités del riesgo de las aseguradoras
17	En el Departamento de Caldas existe registro de 32.236 personas con discapacidad, según el RLCPD con fecha de corte a junio de 2020. Las barreras para la población con discapacidad son un tema latente y que se	Los municipios cuentan con ESEs Municipales y algunas IPS privadas de primer nivel de complejidad, solo el municipio de la Dorada y Riosucio cuenta con II nivel de complejidad, y las instituciones de III	Falta de capacitación en el personal docente para abordar población en condición de discapacidad en los municipios. Los recursos para el trabajo con la población en condición de	<b>INSTITUCIONALES</b> EPS IPS- ESE DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD- DTSC  <b>SOCIALES</b> Comunidad	COOPERANTES BENEFICIARIOS /PERJUDICADOS	Desarrollar programa de rehabilitación Basada en comunidad desde el componente de salud para población con discapacidad y sus cuidadores en los municipios del departamento. Acompañamiento	Comité de discapacidad, Veeduría de Discapacidad, Consejo de Política Social.

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	<p>presenta en todos los ámbitos de la vida. Desde el sector salud, las barreras actitudinales, comunicativas, físicas y económicas siguen constituyendo un factor que evita el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud, no solo para el manejo de los diagnósticos específicos que generan la discapacidad, sino para acceder a los diferentes programas de promoción y protección específica. Sumado a lo anterior, los cuidadores en general se encuentran desprotegidos, no existe un programa específico que vele por sus necesidades y que evite situaciones de vulnerabilidad y la adquisición de enfermedades que a mediano y largo plazo pueden convertirse también en una discapacidad.</p>	<p>nivel se encuentran en la ciudad capital, Se cuenta también con comités de discapacidad funcionando. Se cuenta con recursos asignados a los PIC municipales para la caracterización y acompañamiento para las personas en condición de discapacidad. Falta de oportunidades laborales para la población en condición de discapacidad.</p>	<p>discapacidad siempre son insuficientes.No hay asociaciones activas que permita agrupar y focalizar la población en situación de discapacidad en el municipio.No se cuenta con medios de transporte para el desplazamiento de las personas en condición de discapacidad dentro de los Municipios y fuera de ellos.No existe una caracterización poblacional completa que evidencie la situación real en el territorio discapacidad.Se evidencia que la plataforma de SISBEN no permite más de dos personas en condición de discapacidad en el mismo núcleo de discapacidad.</p>			<p>técnico integral y continuo a los diferentes actores del sector salud de los municipios y las administraciones municipales, en el proceso de garantía del goce efectivo de derechos, la inclusión y el mejoramiento de la calidad de vida en lo relacionado con la Línea discapacidad, dando cumplimiento a los procesos misionales relacionadas con gestión de asistencia técnica.- Implementación de mecanismos enfocados a la operativización de la Política Pública de Discapacidad y la normatividad vigente a través del plan de acción de la PPDIS, desde el sector salud en el marco de las competencias de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.- Fortalecimiento de la organización, participación, capacidad de gestión de los planes, programas y proyectos establecidos en el Departamento de</p>	

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
						<p>Caldas para la población con Discapacidad, entre ellos el plan de intervenciones colectivas – PIC, por medio de la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, que tiene como propósito fundamental la restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores/as.</p>	
18	<p>En el municipio de Marmato Caldas se han incrementado las lesiones por accidentalidad y enfermedades laborales en el ámbito minero por malas prácticas, en la zona rural y urbana, se evidencia la presencia de alrededor de 5.200 mineros concentrados especialmente en el</p>	<p>El municipio cuenta con la ESE hospital San Antonio que está en la capacidad de ejecutar una estrategia de promoción, prevención y concientización a los empresarios mineros y unidades mineras en la aplicación e implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en</p>	<p>Informalidad de los mineros, suministros no adecuados para la explotación, no se cuenta con caracterización de mineros informales y falta de capacitación.</p>	<p><b>INSTITUCIONALES</b> ESE Hospital San Antonio secretaría de Salud Asociación de mineros tradicionales</p> <p><b>SOCIALES</b> Comunidad Minera.</p>	<p>COOPERANTES BENEFICIARIOS /PERJUDICADOS</p>	<p>Minimizar los riesgos, disminuir el número de emergencias mineras y la severidad de las mismas, buscando salvaguardar la vida e integridad física del personal que labora o recorre las explotaciones mineras, bajar la tasa de accidentalidad. Verificar la implementación del</p>	<p>Asociación de mineros tradicionales, ESE y EPS, concejo de política social, secretaria de gobierno Departamental.</p>

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	sector conocido como 100 pesos que la mayoría trabajan en la informalidad no cuentan con ARL, equipos de protección y capacitación en temas de minería. El municipio cuenta aproximadamente con 230 minas activas y un total de 20 molinos. Según el DANE de los 9.164 habitantes, el 57% dependen de la actividad minera para el sustento de sus familias.	el trabajo con el fin de prevenir accidentalidades mineras con procesos de identificación de peligros mejora de condiciones de trabajo y en casos que no se pueden evitar accidentes de trabajo tener la cobertura del sistema y todos los soportes necesarios para garantizar la prevención orientación atención y mejoran las condiciones de vida y salud de toda la población trabajadora del municipio de Marmato.				Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST en los municipios del departamento para fortalecer los entornos laborales saludables de los trabajadores	
19	Las intoxicaciones y enfermedades asociadas al consumo de aguas y alimentos contaminados en el departamento de Caldas son un riesgo latente por lo tanto la vigilancia a la idoneidad del agua suministrada a la población y la calidad de los alimentos es indispensable dado que son insumos susceptibles de ser contaminados por agentes biológicos y químicos que alteren sus características y	El Departamento cuenta con una empresa de suministro de agua por EMPOCALDAS quien es la encargada de potabilizar y garantizar que este apta para el consumo humano, adicional a esto la dirección territorial de Caldas realiza visitas de inspección, vigilancia y control, contratando y direccionando a los municipios los técnicos de saneamiento para su verificación periódica.	Suministro deficiente del agua, enfermedades diarreicas agudas, poliomielitis, hepatitis infecciosa	<b>INSTITUCIONAL</b> secretaría de Salud Empocaldas  <b>SOCIALES</b> Comunidad en general	BENEFICIANTE Y COOPERANTE	Adelantar acciones conjuntas con el área de salud ambiental relacionado con la Vigilancia de aguas y alimentos de riesgo para consumo humano de acuerdo a las programaciones, a los mapas de riesgo y a los antecedentes de las visitas de inspección realizadas por el área de salud ambiental.	Comités técnicos sanitarios, comités de salud pública municipal, veedurías, juntas de acción comunal

ITEM	PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta)	CONTRIBUCIÓN/GESTIÓN DE CONFLICTOS
	los hagan nocivo al consumo humano.						

## Capítulo V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

La priorización de las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el departamento de Caldas es un paso fundamental en el camino hacia el bienestar y la equidad para todos sus habitantes. En un entorno donde los recursos son limitados y las demandas son diversas, es crucial identificar y enfocarse en las áreas donde se puede hacer la mayor diferencia.

Caldas, como muchas otras regiones, enfrenta una serie de desafíos que influyen directamente en la salud y el bienestar de su población. Desde la falta de acceso a servicios de salud adecuados hasta la contaminación ambiental y las disparidades sociales, estas problemáticas pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de los ciudadanos y en la sostenibilidad del sistema de salud.

La priorización de estas problemáticas y necesidades permite dirigir los esfuerzos y recursos hacia las áreas donde pueden generar el mayor impacto positivo. Al identificar las causas subyacentes de los problemas de salud y abordarlas de manera estratégica, se pueden implementar intervenciones más efectivas y sostenibles que mejoren las condiciones de vida y promuevan la salud en toda la comunidad.

Además, la priorización ayuda a establecer una agenda común y a alinear los esfuerzos de diferentes actores, incluidos los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado. Esto fomenta la colaboración y la coordinación entre ellos, maximizando así el impacto de las acciones emprendidas.

### 5.1 Matriz de Priorización

La Matriz de priorización de problemas se realizó con base metodología entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, a partir del análisis de situación de salud para orientar la planeación de estrategias y acciones que aporten a las soluciones integrales en un periodo de cuatro años.

A continuación, se definen los criterios con las respectivas alternativas ponderación:

#### Magnitud

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Este criterio se va a definir por cuartiles:

**Baja:** 1 cuartil (0 a 25%).

**Medio:** 2 cuartil (26 a 50%).

**Alto:** 3 cuartil (51 a 75%)

**Muy Alto:** 4 cuartil (mayor a 75%).

### **Pertinencia social e intercultural**

Es la medición entre una necesidad real (tangibles) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del Análisis de Situación en Salud - ASIS participativo. En este caso la pregunta a responder es ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da? Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

### **Transcendencia**

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio. En este caso la pregunta a responder es: ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? Se va a definir por cuartiles. Baja: 1 cuartil (0 a 25%). Medio: 2 cuartil (26 a 50%). Alto: 3 cuartil (51 a 75%) Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%)

### **Capacidad de intervención**

Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad

Factibilidad. Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo – eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido. Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Viabilidad: Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio. Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto.

En este documento se encuentra la valoración explícita de cada problema con sus respectivas ponderaciones en Magnitud, Pertinencia social e intercultural, Transcendencia, Factibilidad de la intervención, Viabilidad de la intervención.

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
1	Deficiencia en las diferentes redes de apoyo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad en varios municipios del Departamento tanto en el área urbana como rural, esto asociado con el envejecimiento poblacional progresivo del departamento de Caldas, que cada vez tiene mayores exigencias y demanda de atención, que redunden en beneficio de las personas mayores y sus cuidadores y por ende, en el mejoramiento de sus condiciones de salud, entendida ésta como la satisfacción de las necesidades biopsicosociales.	4	3	4	4	4	19
2	Ausencia de mecanismos de participación ciudadana para la población de LGBTIQ asociado con la falta de acciones que incentiven el reconocimiento adecuado y respetuoso de la población en general hacia la comunidad LGTBIQ+, ya que se evidencia la baja	4	4	4	4	4	20

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	humanización de los servicios sociales de salud con enfoque diferencial (LGBTIQ+), además la falta de capacitación del personal de salud, hay barreras de acceso, estigma social y falta de políticas inclusivas como elementos asociados al acceso a la atención de salud para la comunidad LGBTIQ+.						
3	Aumento en la tasa de eventos de salud mental del Departamento relacionado con trastornos del comportamiento, suicidios y consumo de sustancias psicoactivas en todos los cursos de vida. Prevalen los problemas familiares con el 37 % y los conflictos con pareja y expareja en el 30 % de los casos. Frente a los trastornos psiquiátricos el mayor peso porcentual se encuentra en los trastornos depresivos. Algunas personas pueden presentar más de un factor de riesgo e incluso más de un trastorno psiquiátrico. Encontramos que el evento de violencias de género e intrafamiliar en Caldas ha mostrado una tendencia hacia el crecimiento de la notificación, pasando de 2.476 casos en el año 2020 a 2.940 en 2022; La tasa de incidencia departamental para estos mismos años muestra que en 2020 la tasa fue 268 por 100 mil hb., mientras que en 2023 la tasa se incrementó a 316,74 por 100 mil hab. Según datos de fiscalía en 2022 se presentaron 11 feminicidios y hasta agosto de 2023 se presentaron 8 feminicidios. Es importante tener en cuenta que dadas las situaciones expuestas se identifica una Baja	4	4	4	4	4	20

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	<p>capacidad de los diferentes entornos (familiar, Escolar, Institucional, laboral y comunitario) para la para la promoción, prevención, atención y mitigación de las problemáticas y eventos de la salud mental.</p> <p>Los cigarrillos electrónicos o vaporizadores con nicotina son la segunda sustancia que más consumen los escolares.</p> <p>El consumo de bebidas alcohólicas es un problema importante entre los estudiantes.</p> <p>Sumado a esto se presentan barreras para acceder a los servicios de salud mental, existe un bajo número de profesionales especializados en esta área, al igual que pocas instituciones en el Departamento con exclusividad para la atención de este tipo de pacientes</p>						
4	<p>En los 27 municipios de Caldas se ha encontrado que los conocimientos y práctica de los derechos sexuales y reproductivos es baja; el análisis de situación ha evidenciado dentro de las causas: la falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, falta de educación sexual integral, desigualdad de género, pobreza, bajo empoderamiento de las comunidades frente a su salud sexual lo cual genera altos costos en las atenciones de salud y deterioro de la economía familiar, afectando a la población en todos los cursos de vida con aparición de infecciones de transmisión sexual, falta de acceso a anticonceptivos y los consecuentes embarazos</p>	3	4	3	3	4	17

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	no planeados. Lo anterior lleva considerar la necesidad de desarrollar estrategias que contribuyan al empoderamiento de la población en relación al ejercicio saludable y responsable de su sexualidad.						
5	Aumento de la Tasa de las enfermedades transmitidas por vectores las cuales representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial. En Colombia, y particularmente en el departamento de Caldas, esta problemática adquiere una relevancia especial debido a la presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis, que afectan de manera endemo-epidémica a la población, especialmente a aquellos que residen en zonas tropicales y son más vulnerables. Caldas cuenta con 11 municipios prioritarios para la transmisión autóctona de estas enfermedades, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones efectivas para su control y prevención. Además, el cambio climático ha provocado cambios en la distribución de los vectores, llevando la transmisión de estas enfermedades a áreas donde antes no eran comunes. La incidencia departamental de dengue para el 2022 fue de 13,1 casos por cien mil habitantes, cuatro municipios en Caldas superan esta cifra departamental. La Dorada con 158 casos por 100	2	3	2	3	3	13

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	000 habitantes es el municipio que presenta mayor incidencia.						
6	El aumento de eventos Zoonóticos relacionados con las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, tienen la tasa de incidencia más alta por 100.000 habitantes en relación con todo el grupo de enfermedades de interés en salud pública. Asociado en mayor medida a la tenencia de animales en ocasiones de forma irresponsable con inadecuadas medidas de control de natalidad, esquemas de vacunación deficientes que favorecen las cifras elevadas de accidentes rábicos generalmente asocias a exposición a mordeduras de perros y gatos, y en menor grado por exposición rábica con fauna silvestre; constituyéndose una situación de interés en salud publica siendo necesarias medidas para evitar la ocurrencia de muertes humanas por zoonosis, como el fortalecer las medidas de vigilancia al comportamiento de la rabia y fomentar la tenencia responsable de animales	3	4	3	3	3	16
7	Incremento significativo en la notificación de casos de tuberculosis, pasando de 192 casos en el 2020, 309 en el 2022 y 421 dato preliminar del 2023 situación que aumenta la transmisibilidad, la mortalidad y el costo social para el departamento. Sumado a ello encontramos debilidades en las IPS y ESE del departamento relacionadas con: falta de oportunidad en las	4	3	4	4	4	19

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	ayudas diagnósticas, alta rotación de personal médico y de enfermería, alta carga laboral de los líderes de los programas, dificultades financieras en las ESEs que se traducen en demoras en la contratación de personal o fusión de las funciones de diferentes áreas para suplir las necesidades identificadas, Se denota pobre gestión desde las administraciones locales en torno a actividades enmarcadas en la resolución 227 de 2020, como son la asistencia técnica a la red prestadora, garantizar el acceso a las pruebas diagnósticas, identificación de la red de prestadores de servicios y búsqueda de los pacientes sintomáticos respiratorios en los grupos poblacionales de riesgo, con énfasis en los contactos siguiendo la recomendación de abordaje por entornos como el institucional y hogar.						
8	Caracterización incompleta en las entidades territoriales de los tres grupos que componen la habitación en calle (de, en riesgo de calle), como población diferencial en el territorio, lo que ha obstaculizado la intervención de las necesidades de acuerdo a sus determinantes sociales y su priorización. A esto se suma el aumento de esta población y un número mayor de consulta en los diferentes servicios de salud, sumado a la falta de red de apoyo lo cual pone en evidencia barreras en el proceso de atención, lo cual termina en complicaciones en el estado de salud	2	4	4	4	4	10

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	que los hacen más propensos a sufrir de enfermedades transmisibles.						
9	Inoportunidad y barreras de acceso el proceso de atención de las comunidades indígenas del Departamento de Caldas, si bien se han adelantado acciones de adecuación y atención intercultural en los servicios de salud y acciones promocionales basadas en la comunidad, se hace necesario dar continuidad a la búsqueda de acuerdos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la comunidad, que permitan el diálogo y acuerdos operativos entre la medicina ancestral y occidental. En algunos resguardos se han observados casos aislados de mortalidad por EDA, IRA en menores de 5 años relacionado también con agua no potable en la zona rural de algunas comunidades.	2	3	3	3	3	14
10	En el departamento de Caldas se ha identificado que algunos establecimientos que no cumplen con las condiciones sanitarias ideales por situaciones asociadas a la infraestructura, las prácticas higiénicas y la informalidad en la que se desarrolla el comercio, estas situaciones generan riesgos de diferentes tipos para la salud de la población y hace necesario continuar con la generación acciones intersectoriales de intervención	2	2	2	3	3	12

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
11	El departamento de Caldas no ha sido ajeno al conflicto armado, en general se identifica población perteneciente a grupos vulnerables (victimas, etnias, PCD) desatendidos por diferentes causas, barreras económicas y geográficas para prestación de servicio de la salud y atención social, se precisa fortalecer las estrategias de atención y la oferta focalizada. Frente a la población víctima del conflicto armado según datos de interoperabilidad del registro único de víctimas RUV, el departamento de Caldas para el 2023 presenta 108.574 personas registradas como víctimas del conflicto armado, de estos 54.088 son hombres y 54.486 son mujeres. De acuerdo con la pirámide poblacional de la población víctima el mayor número de personas por quinquenios se encuentra entre los 20 y 24 años, seguido de la población de 25 a 29 años, sin embargo, la población menor de 15 años respecto a la mayor de 65 años, evidencia un índice de envejecimiento mayor al de población en general. Estos hechos victimizantes se han consolidado en la población como eventos potencialmente traumáticos sobre la salud física y mental, que no solo despliegan necesidades psicosomáticas, emocionales o comportamentales.	2	2	2	3	3	12
12	Falta de cobertura en todos los municipios del departamento y continuidad en los programas de atención Primaria en Salud para las vigencias	2	3	3	3	3	14

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	<p>anuales completas, lo cual se evidencia en la existencia de desigualdades e inequidades que afectan el estado de salud de la población. Si bien desde la DTSC la Atención Primaria Social ha sido una estrategia que favorece la atención integral en salud desde un enfoque territorial factores como la ausencia de redes integrales e integradas en salud, la fragmentación de la atención y su falta de continuidad; los servicios centrados en la atención de la enfermedad y menos en la prevención; el talento humano insuficiente y con debilidades en la formación para los abordajes comunitarios, escasos y débiles procesos de promoción, educación y gestión del riesgo, la falta de reconocimiento de los territorios con sus dinámicas y particularidades dificultan el abordaje integral y pertinente de la población, limitan la obtención de resultados positivos. En el marco de los CAS se ha buscado superar esta situación al instalar una dinámica de caracterización y abordaje familiar y comunitario, sin embargo, resulta insuficiente debido a la ausencia de compromiso político frente a estas acciones. Y finalmente en el marco de una salud integral de cara a las comunidades resultan insuficientes los escenarios y la incidencia de las comunidades en los programas de salud, lo que se refleja en la baja participación social y en la falta de apropiación de las</p>						

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	comunidades del cuidado individual y colectivo de la salud.						
13	<p>El Departamento de Caldas presenta dificultad para el cumplimiento de metas en vacunación principalmente en las coberturas correspondientes a los niños y niñas de 18 meses, 3 años, 5 años y 9 años . Existe un escaso recurso humano de vacunación en las instituciones prestadoras de servicios, alta rotación de personal, alta carga laboral en los equipos vacunadores, dificultades financieras en las ESE lo que no permite la contratación de recurso humano suficiente para el seguimiento del programa, para ofertar horarios extendidos estratégicos, seguimientos nominales y barridos comunitarios en garantía de cumplimiento de coberturas.</p> <p>Débil gobernanza en las administraciones municipales para toma de decisiones en la prioridad de vacunación, que generen articulación de las Secretarías de Educación e Integración y Desarrollo Social, instituciones como ICBF, DPS, Comisarías de familia y todas aquellas que estén relacionadas con la garantía de los derechos de la primera infancia e infancia. Falta de autoridad sanitaria para exigir a las EPS el cumplimiento de sus responsabilidades para la garantía de la vacunación de toda su población, escaso control de las obligaciones contratadas con las IPS, falta de compromiso con</p>	4	3	3	3	3	16

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	las estrategias como lo son la demanda inducida, la búsqueda activa de susceptibles, el diseño de tácticas que fomenten la vacunación y plan de medios efectivo que permita sensibilizar a la población en la importancia de la inmunización. Los municipios de Manizales, Villamaría, la Dorada, Chinchiná, Neira, Samaná, Palestina, Pácora son los que más afectan el cumplimiento de metas, debido a que a excepción de Palestina y Pácora son los municipios más grandes y con ello los que más aportan al cumplimiento de coberturas. Todo lo anterior se ve reflejado en los indicadores de oportunidad en el cumplimiento del esquema de vacunación.						
14	Alta morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas, Las enfermedades no transmisibles (ENT) se encuentran dentro de las primeras cinco causas de muerte y discapacidad en el departamento, en su orden las enfermedades del sistema circulatorio son las responsables del 33,8% del total de las muertes en hombres, en segundo lugar se encuentran las demás enfermedades con el 27,12% , en tercer lugar se encuentran las causas externas con el 16,57%, seguido por las neoplasia con un 15,43% y finalmente se encuentran las enfermedades trasmisibles con el 7%. Así mismo, las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y las enfermedades huérfanas/raras constituyen una carga considerable para Caldas; pues estas comparten características similares a las No	4	3	4	4	4	10

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	Transmisibles, debido a su alta tasa de mortalidad, evolución crónica muy severa y elevado costo en el tratamiento. No solo porque estas alteraciones y enfermedades comparten factores de riesgo común, sino porque pueden manifestarse como complicaciones de las enfermedades crónicas llevando a un deterioro funcional, a desmejorar la calidad de vida, costo elevado en el tratamiento y están asociadas a las grandes desigualdades en salud. El elevado costo en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, conllevan a una carga económica directa para los sistemas de salud, los hogares y la sociedad en su conjunto, también generan una carga económica indirecta a través de pérdidas de productividad significativas como la mortalidad prematura, el abandono prematuro de la población activa, el ausentismo laboral y la disminución del rendimiento en el trabajo.						
15	Falta de oportunidad en la atención Integral en salud en la zona urbana y rural de los municipios, especialmente en lo relacionado con valoraciones de especialidades, apoyo diagnóstico y medicamentos No POS y alto costo. La percepción de la población en general es que se presentan muchas situaciones en las cuales no pueden acceder a los servicios de salud, en parte por la disponibilidad de médicos en los municipios, ausencia de laboratorio clínico y dificultad en las remisiones y traslados a mayores	4	4	4	4	4	20

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	niveles de complejidad. Otra situación que limita la oportunidad son los costos que acarrea los desplazamientos para atenciones en mayores niveles de complejidad por encontrarse los municipios del oriente y occidente muy alejados de la capital y con más de dos horas del segundo nivel de atención más cercano, lo que dificulta principalmente el seguimiento a enfermedades de alto costo y la continuidad en el manejo integral de especialidades.						
16	Las Empresas Sociales del Estado en su gran mayoría no cuentan con buena infraestructura física y dotación Biomédica que permitan el mejoramiento de las condiciones físicas y tecnológicas para una adecuada y oportuna prestación de servicios de salud. De igual manera se observa que no cuentan con el talento humano suficiente para la atención de las poblaciones, ni con la continuidad del mismo, ya que por los bajos salarios se van a las ciudades y a otros territorios en busca de mejores oportunidades.	2	2	2	3	3	12
17	En el Departamento de Caldas existe registro de 32.236 personas con discapacidad, según el RLCPD con fecha de corte a junio de 2020. Las barreras para la población con discapacidad son un tema latente y que se presenta en todos los ámbitos de la vida. Desde el sector salud, las barreras actitudinales, comunicativas, físicas y económicas siguen constituyendo un factor que evita el acceso oportuno y adecuado a los	4	4	4	4	4	20

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	servicios de salud, no solo para el manejo de los diagnósticos específicos que generan la discapacidad, sino para acceder a los diferentes programas de promoción y protección específica. Sumado a lo anterior, los cuidadores en general se encuentran desprotegidos, no existe un programa específico que vele por sus necesidades y que evite situaciones de vulnerabilidad y la adquisición de enfermedades que a mediano y largo plazo pueden convertirse también en una discapacidad.						
18	En el municipio de Marmato Caldas se han incrementado las lesiones por accidentalidad y enfermedades laborales en el ámbito minero por malas prácticas, en la zona rural y urbana, se evidencia la presencia de alrededor de 5.200 mineros concentrados especialmente en el sector conocido como 100 pesos que la mayoría trabajan en la informalidad no cuentan con ARL, equipos de protección y capacitación en temas de minería. El municipio cuenta aproximadamente con 230 minas activas y un total de 20 molinos. Según el DANE de los 9.164 habitantes, el 57% dependen de la actividad minera para el sustento de sus familias.	4	4	4	4	4	20
19	Las intoxicaciones y enfermedades asociadas al consumo de aguas y alimentos contaminados en el departamento de Caldas son un riesgo latente por lo tanto la vigilancia a la idoneidad del agua suministrada a la población y la calidad de los alimentos es indispensable dado que son	2	2	2	3	3	12

Ítem	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	SEMAFORO
	Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
	insumos susceptibles de ser contaminados por agentes biológicos y químicos que alteren sus características y los hagan nocivo al consumo humano.						

A continuación, se adjunta tabla de priorización:

Este proceso es importante porque permite la reducción de desigualdades que conllevan o desencadenan inequidades en salud y por tanto la reducción de brechas en los resultados de salud. Por otro lado, la priorización orienta los recursos de toda índole en el proceso de toma de decisiones en salud.

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
1	Deficiencia en las diferentes redes de apoyo para los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad en varios municipios del Departamento tanto en el área urbana como rural, esto asociado con el envejecimiento poblacional progresivo del departamento de Caldas, que cada vez tiene mayores exigencias y demanda de atención, que redunden en beneficio de las personas mayores y sus cuidadores y por ende, en el mejoramiento de sus condiciones de salud, entendida ésta como la satisfacción de las necesidades biopsicosociales.	MUY ALTA
2	Ausencia de mecanismos de participación ciudadana para la población de LGBTIQ asociado con la falta de acciones que incentiven el reconocimiento adecuado y respetuoso de la población en general hacia la comunidad LGTBIQ+, ya que se evidencia la baja humanización de los servicios sociales de salud con enfoque diferencial (LGBTIQ+), además la falta de capacitación del personal de salud, hay barreras de acceso, estigma social y falta de políticas inclusivas como elementos asociados al acceso a la atención de salud para la comunidad LGTBIQ+.	MUY ALTA
3	<p>Aumento en la tasa de eventos de salud mental del Departamento relacionado con trastornos del comportamiento, suicidios y consumo de sustancias psicoactivas en todos los cursos de vida. Prevalecen los problemas familiares con el 37 % y los conflictos con pareja y expareja en el 30 % de los casos. Frente a los trastornos psiquiátricos el mayor peso porcentual se encuentra en los trastornos depresivos. Algunas personas pueden presentar más de un factor de riesgo e incluso más de un trastorno psiquiátrico. Encontramos que el evento de violencias de género e intrafamiliar en Caldas ha mostrado una tendencia hacia el crecimiento de la notificación, pasando de 2.476 casos en el año 2020 a 2.940 en 2022; La tasa de incidencia departamental para estos mismos años muestra que en 2020 la tasa fue 268 por 100 mil hb., mientras que en 2023 la tasa se incrementó a 316,74 por 100 mil hab. Según datos de fiscalía en 2022 se presentaron 11 feminicidios y hasta agosto de 2023 se presentaron 8 feminicidios. Es importante tener en cuenta que dadas las situaciones expuestas se identifica una Baja capacidad de los diferentes entornos (familiar, Escolar, Institucional, laboral y comunitario) para la para la promoción, prevención, atención y mitigación de las problemáticas y eventos de la salud mental.</p> <p>Los cigarrillos electrónicos o vaporizadores con nicotina son la segunda sustancia que más consumen los escolares.</p> <p>El consumo de bebidas alcohólicas es un problema importante entre los estudiantes.</p>	MUY ALTA

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
	Sumado a esto se presentan barreras para acceder a los servicios de salud mental, existe un bajo número de profesionales especializados en esta área, al igual que pocas instituciones en el Departamento con exclusividad para la atención de este tipo de pacientes	
4	En los 27 municipios de Caldas se ha encontrado que los conocimientos y práctica de los derechos sexuales y reproductivos es baja; el análisis de situación ha evidenciado dentro de las causas: la falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, falta de educación sexual integral, desigualdad de género, pobreza, bajo empoderamiento de las comunidades frente a su salud sexual lo cual genera altos costos en las atenciones de salud y deterioro de la economía familiar, afectando a la población en todos los cursos de vida con aparición de infecciones de transmisión sexual, falta de acceso a anticonceptivos y los consecuentes embarazos no planeados. Lo anterior lleva a considerar la necesidad de desarrollar estrategias que contribuyan al empoderamiento de la población en relación al ejercicio saludable y responsable de su sexualidad.	ALTA
5	Aumento de la tasa de las enfermedades transmitidas por vectores las cuales representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial. En Colombia, y particularmente en el departamento de Caldas, esta problemática adquiere una relevancia especial debido a la presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis, que afectan de manera endemo-epidémica a la población, especialmente a aquellos que residen en zonas tropicales y son más vulnerables. Caldas cuenta con 11 municipios prioritarios para la transmisión autóctona de estas enfermedades, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones efectivas para su control y prevención. Además, el cambio climático ha provocado cambios en la distribución de los vectores, llevando la transmisión de estas enfermedades a áreas donde antes no eran comunes. La incidencia departamental de dengue para el 2022 fue de 13,1 casos por cien mil habitantes, cuatro municipios en Caldas superan esta cifra departamental. La Dorada con 158 casos por 100.000 habitantes es el municipio que presenta mayor incidencia.	MEDIA
6	El aumento de eventos Zoonóticos relacionados con las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, tienen la tasa de incidencia más alta por 100.000 habitantes en relación con todo el grupo de enfermedades de interés en salud pública. Asociado en mayor medida a la tenencia de animales en ocasiones de forma irresponsable con inadecuadas medidas de control de natalidad, esquemas de vacunación deficientes que favorecen las cifras elevadas de accidentes rábicos generalmente asociadas a exposición a mordeduras de perros y gatos, y en menor grado por exposición rábica con fauna silvestre; constituyéndose una situación de interés en salud pública siendo necesarias medidas para evitar la ocurrencia de muertes humanas por zoonosis, como el fortalecer las medidas de vigilancia al comportamiento de la rabia y fomentar la tenencia responsable de animales	ALTA
7	Incremento significativo en la notificación de casos de tuberculosis, pasando de 192 casos en el 2020, 309 en el 2022 y 421 dato preliminar del 2023 situación que aumenta la transmisibilidad, la mortalidad y el costo social para el departamento. Sumado a ello encontramos debilidades en las IPS y ESE del departamento	MUY ALTA

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
	relacionadas con: falta de oportunidad en las ayudas diagnósticas, alta rotación de personal médico y de enfermería, alta carga laboral de los líderes de los programas, dificultades financieras en las ESEs que se traducen en demoras en la contratación de personal o fusión de las funciones de diferentes áreas para suplir las necesidades identificadas, Se denota pobre gestión desde las administraciones locales en torno a actividades enmarcadas en la resolución 227 de 2020, como son la asistencia técnica a la red prestadora, garantizar el acceso a las pruebas diagnósticas, identificación de la red de prestadores de servicios y búsqueda de los pacientes sintomáticos respiratorios en los grupos poblacionales de riesgo, con énfasis en los contactos siguiendo la recomendación de abordaje por entornos como el institucional y hogar.	
8	Caracterización incompleta en las entidades territoriales de los tres grupos que componen la habitanza en calle (de, en riesgo de calle), como población diferencial en el territorio, lo que ha obstaculizado la intervención de las necesidades de acuerdo a sus determinantes sociales y su priorización. A esto se suma el aumento de esta población y un número mayor de consulta en los diferentes servicios de salud, sumado a la falta de red de apoyo lo cual pone en evidencia barreras en el proceso de atención, lo cual termina en complicaciones en el estado de salud que los hacen más propensos a sufrir de enfermedades transmisibles.	MUY ALTA
9	Inoportunidad y barreras de acceso el proceso de atención de las comunidades indígenas del Departamento de Caldas, si bien se han adelantado acciones de adecuación y atención intercultural en los servicios de salud y acciones promocionales basadas en la comunidad, se hace necesario dar continuidad a la búsqueda de acuerdos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la comunidad, que permitan el diálogo y acuerdos operativos entre la medicina ancestral y occidental. En algunos resguardos se han observados casos aislados de mortalidad por EDA, IRA en menores de 5 años relacionado también con agua no potable en la zona rural de algunas comunidades.	MEDIA
10	En el departamento de Caldas se ha identificado que algunos establecimientos que no cumplen con las condiciones sanitarias ideales por situaciones asociadas a la infraestructura, las prácticas higiénicas y la informalidad en la que se desarrolla el comercio, estas situaciones generan riesgos de diferentes tipos para la salud de la población y hace necesario continuar con la generación acciones intersectoriales de intervención	MEDIA

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
11	<p>El departamento de Caldas no ha sido ajeno al conflicto armado, en general se identifica población perteneciente a grupos vulnerables (víctimas, etnias, PCD) desatendidos por diferentes causas, barreras económicas y geográficas para prestación de servicio de la salud y atención social, se precisa fortalecer las estrategias de atención y la oferta focalizada. Frente a la población víctima del conflicto armado según datos de interoperabilidad del registro único de víctimas RUV, el departamento de Caldas para el 2023 presenta 108.574 personas registradas como víctimas del conflicto armado, de estos 54.088 son hombres y 54.486 son mujeres. De acuerdo con la pirámide poblacional de la población víctima el mayor número de personas por quinquenios se encuentra entre los 20 y 24 años, seguido de la población de 25 a 29 años, sin embargo, la población menor de 15 años respecto a la mayor de 65 años, evidencia un índice de envejecimiento mayor al de población en general. Estos hechos victimizantes se han consolidado en la población como eventos potencialmente traumáticos sobre la salud física y mental, que no solo despliegan necesidades psicosomáticas, emocionales o comportamentales.</p>	MEDIA
12	<p>Falta de cobertura en todos los municipios del departamento y continuidad en los programas de atención Primaria en Salud para las vigencias anuales completas, lo cual se evidencia en la existencia de desigualdades e inequidades que afectan el estado de salud de la población. Si bien desde la DTSC la Atención Primaria Social ha sido una estrategia que favorece la atención integral en salud desde un enfoque territorial factores como la ausencia de redes integrales e integradas en salud, la fragmentación de la atención y su falta de continuidad; los servicios centrados en la atención de la enfermedad y menos en la prevención; el talento humano insuficiente y con debilidades en la formación para los abordajes comunitarios, escasos y débiles procesos de promoción, educación y gestión del riesgo, la falta de reconocimiento de los territorios con sus dinámicas y particularidades dificultan el abordaje integral y pertinente de la población, limitan la obtención de resultados positivos. En el marco de los CAS se ha buscado superar esta situación al instalar una dinámica de caracterización y abordaje familiar y comunitario, sin embargo, resulta insuficiente debido a la ausencia de compromiso político frente a estas acciones. Y finalmente en el marco de una salud integral de cara a las comunidades resultan insuficientes los escenarios y la incidencia de las comunidades en los programas de salud, lo que se refleja en la baja participación social y en la falta de apropiación de las comunidades del cuidado individual y colectivo de la salud.</p>	MEDIA

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
13	<p>El departamento de Caldas presenta dificultad para el cumplimiento de metas en vacunación principalmente en las coberturas correspondientes a los niños y niñas de 18 meses, 3 años, 5 años y 9 años . Existe un escaso recurso humano de vacunación en las instituciones prestadoras de servicios, alta rotación de personal, alta carga laboral en los equipos vacunadores, dificultades financieras en las ESE lo que no permite la contratación de recurso humano suficiente para el seguimiento del programa, para ofertar horarios extendidos estratégicos, seguimientos nominales y barridos comunitarios en garantía de cumplimiento de coberturas.</p> <p>Débil gobernanza en las administraciones municipales para toma de decisiones en la prioridad de vacunación, que generen articulación de las Secretarías de Educación e Integración y Desarrollo Social, instituciones como ICBF, DPS, Comisarías de familia y todas aquellas que estén relacionadas con la garantía de los derechos de la primera infancia e infancia. Falta de autoridad sanitaria para exigir a las EPS el cumplimiento de sus responsabilidades para la garantía de la vacunación de toda su población, escaso control de las obligaciones contratadas con las IPS, falta de compromiso con las estrategias como lo son la demanda inducida, la búsqueda activa de susceptibles, el diseño de tácticas que fomenten la vacunación y plan de medios efectivo que permita sensibilizar a la población en la importancia de la inmunización. Los municipios de Manizales, Villamaría, la Dorada, Chinchiná, Neira, Samaná, Palestina, Pácora son los que más afectan el cumplimiento de metas, debido a que a excepción de Palestina y Pácora son los municipios más grandes y con ello los que más aportan al cumplimiento de coberturas. Todo lo anterior se ve reflejado en los indicadores de oportunidad en el cumplimiento del esquema de vacunación.</p>	ALTA
14	<p>Alta morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas, Las enfermedades no transmisibles (ENT) se encuentran dentro de las primeras cinco causas de muerte y discapacidad en el departamento, en su orden las enfermedades del sistema circulatorio son las responsables del 33,8% del total de las muertes en hombres, en segundo lugar se encuentran las demás enfermedades con el 27,12% , en tercer lugar se encuentran las causas externas con el 16,57%, seguido por las neoplasia con un 15,43% y finalmente se encuentran las enfermedades trasmisibles con el 7%.</p> <p>Así mismo, las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y las enfermedades huérfanas/raras constituyen una carga considerable para Caldas; pues estas comparten características similares a las No Transmisibles, debido a su alta tasa de mortalidad, evolución crónica muy severa y elevado costo en el tratamiento. No solo porque estas alteraciones y enfermedades comparten factores de riesgo común, sino porque pueden manifestarse como complicaciones de las enfermedades crónicas llevando a un deterioro funcional, a desmejorar la calidad de vida, costo elevado en el tratamiento y están asociadas a las grandes desigualdades en salud. El elevado costo en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, conllevan a una carga económica directa para los sistemas de salud, los hogares y la sociedad en su conjunto, también generan una carga económica indirecta a través de pérdidas de productividad significativas como la mortalidad prematura, el abandono prematuro de la población activa, el ausentismo laboral y la disminución del rendimiento en el trabajo.</p>	MUY ALTA

Ítem	PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y NECESIDADES EN SALUD	
	Descripción del problema o núcleo de inequidad	Priorización en salud
15	Falta de oportunidad en la atención Integral en salud en la zona urbana y rural de los municipios, especialmente en lo relacionado con valoraciones de especialidades, apoyo diagnóstico y medicamentos No POS y alto costo. La percepción de la población en general es que se presentan muchas situaciones en las cuales no pueden acceder a los servicios de salud, en parte por la disponibilidad de médicos en los municipios, ausencia de laboratorio clínico y dificultad en las remisiones y traslados a mayores niveles de complejidad. Otra situación que limita la oportunidad son los costos que acarrea los desplazamientos para atenciones en mayores niveles de complejidad por encontrarse los municipios del oriente y occidente muy alejados de la capital y con más de dos horas del segundo nivel de atención más cercano, lo que dificulta principalmente el seguimiento a enfermedades de alto costo y la continuidad en el manejo integral de especialidades.	MUY ALTA
16	Las Empresas Sociales del Estado en su gran mayoría no cuentan con buena infraestructura física y dotación Biomédica que permitan el mejoramiento de las condiciones físicas y tecnológicas para una adecuada y oportuna prestación de servicios de salud. De igual manera se observa que no cuentan con el talento humano suficiente para la atención de las poblaciones, ni con la continuidad del mismo, ya que por los bajos salarios se van a las ciudades y a otros territorios en busca de mejores oportunidades.	MEDIA
17	En el departamento de Caldas existe registro de 32.236 personas con discapacidad, según el RLCPD con fecha de corte a junio de 2020. Las barreras para la población con discapacidad son un tema latente y que se presenta en todos los ámbitos de la vida. Desde el sector salud, las barreras actitudinales, comunicativas, físicas y económicas siguen constituyendo un factor que evita el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud, no solo para el manejo de los diagnósticos específicos que generan la discapacidad, sino para acceder a los diferentes programas de promoción y protección específica. Sumado a lo anterior, los cuidadores en general se encuentran desprotegidos, no existe un programa específico que vele por sus necesidades y que evite situaciones de vulnerabilidad y la adquisición de enfermedades que a mediano y largo plazo pueden convertirse también en una discapacidad.	MUY ALTA
18	En el municipio de Marmato Caldas se han incrementado las lesiones por accidentalidad y enfermedades laborales en el ámbito minero por malas prácticas, en la zona rural y urbana, se evidencia la presencia de alrededor de 5.200 mineros concentrados especialmente en el sector conocido como 100 pesos que la mayoría trabajan en la informalidad no cuentan con ARL, equipos de protección y capacitación en temas de minería. El municipio cuenta aproximadamente con 230 minas activas y un total de 20 molinos. Según el DANE de los 9.164 habitantes, el 57% dependen de la actividad minera para el sustento de sus familias.	MUY ALTA
19	Las intoxicaciones y enfermedades asociadas al consumo de aguas y alimentos contaminados en el departamento de Caldas son un riesgo latente por lo tanto la vigilancia a la idoneidad del agua suministrada a la población y la calidad de los alimentos es indispensable dado que son insumos susceptibles de ser contaminados por agentes biológicos y químicos que alteren sus características y los hagan nocivo al consumo humano.	MEDIA

## Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS

Después de haber identificado las necesidades y/o problemáticas en el territorio, se hace necesario plantear sus propuestas de respuesta y recomendaciones en coherencia con el Modelo de salud Preventivo y predictivo fundamentado por el Ministerio de Salud y protección social, sin desconocer los acuerdos de la sociedad como un proceso de concertación dinámico, que parte de las realidades y debe permitir una construcción permanente, desde su conocimiento y experiencia como territorio.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031	
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Trabajar sobre estrategias que permitan ejecutar procesos de vigilancia y control. De tal manera que los entes territoriales puedan ejercer su rol de gobernanza con idoneidad y sobre todo garantizando la supervisión en temas de control a la prestación de servicios, contando con talento humano apto para la ejecución de los procesos, el cual debe contar con capacitación permanente. Una propuesta para que a los entes territoriales les sea posible ejercer su	Es necesario vigilar las estrategias de vigilancia y control de manera más específica y desde cerca. Los procesos quedan a la deriva por cambios en contrataciones y falta de capacitación de personal nuevo e idóneo para los cargos. Si se presenta la rotación de personal se debería velar por la capacitación del personal nuevo.	
	Sistema único público de información en salud.						
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Vigilancia en Salud Pública	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.		Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.						

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
			sociales del territorio.		rol cosiste en tener con personal idóneo para los cargos en todas las áreas, principalmente en salud pública, como segunda medida mantenerlos capacitados. A continuación, solicitar avances e informes sobre las visitas y seguimiento a las entidades sobre las que se ejerce control, con el objetivo de tener datos medibles en cuanto al ejercicio del control y la inspección.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades,	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Frente a estrategias que involucren a la población con enfoque diferencial; refiriéndose a comunidades indígenas, LGTBI, mujeres y demás grupos poblaciones, se	La manera más precisa de generar atención en salud y mejorar las coberturas en los servicios con enfoque diferencial es partiendo del fortalecimiento de mecanismos y espacios de participación social donde las comunidades a las que se debe intervenir puedan solicitar sus necesidades frente a servicios de salud

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad		mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas v - transectoriales. Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	propone una estrategia donde cada grupo poblacional cuente con un representante, el cual desde una mirada local y con pleno conocimiento, presente las características de su grupo y personas que puedan liderar los procesos de la misma manera que se expongan las necesidades y se gestione la resolución de problemáticas relacionadas con su vinculación a programas de participación donde se vinculen a proyectos, beneficios y políticas públicas. De manera que los entes de control puedan tener contacto con los líderes de estos movimientos y realizar un seguimiento a su gestión	de manera periódico, de la mano de los líderes de sus comunidades. Siendo esto una obligación y la vez un derecho de las comunidades, de manera que si se atiende esta recomendación se obliga a que los entes de control reciban un informe periódico de estas situaciones para poder trazar sus planes de trabajo
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.			

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Ejercer políticas de control sobre los entes municipales según el orden jerárquico en temas de vigilancia e inspección con el ánimo de llegar al fin de situaciones injustas en cuanto a las garantías y oportunidades en la prestación de la población. De manera que las condiciones que amplían las brechas en la prestación de servicios se minimicen, haciendo énfasis en el control periódico de los entes municipales. Dichas brechas no solo involucran al sector salud, también a entidades encargadas del control de las estrategias de impacto sociocultural.	Los resultados de las encuestas de satisfacción de usuarios deberían socializarse en espacios de participación ciudadana. Mejor aún deberían plantearse para su formulación en espacios empáticos para la población donde se destinen personas de SIAU o de participación social que se desplacen hasta las casas o lugares de trabajo de los usuarios. De esta manera se lograría que fueran más verídicas y que el resultado sea más objetivo y aterrizado.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.		

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Implementar programas donde se realice un diagnóstico y evolución de la situación de salud pública de poblaciones rurales. Las cuales presentan dificultades para acceder a los servicios por temas relacionados con el transporte y el acceso hasta las cabeceras municipales. De tal manera que el diagnóstico sea útil para designar planes de trabajo y estrategias que de verdad construyan una ruta aplicable y posible en términos de ejecución. Para estas situaciones resulta más viable fortalecer las brigadas de atención hasta las zonas rurales de difícil acceso, fortaleciendo los territorios CAS de los municipios de	A la hora de realizar brigadas de salud es importante conciliar con la población la fecha y hora, de manera que se ajuste a la necesidad del personal de salud tanto como las de la población. Debido a que sucede que a estas jornadas no asisten personas suficientes y se pierden desplazamientos importantes de equipos y personal entre otros recursos. Muchas veces el problema no radica en la falta de agendamiento de jornadas sino en la receptividad frente a las mismas por parte de la comunidad.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutorio fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	y posible en términos de ejecución. Para estas situaciones resulta más viable fortalecer las brigadas de atención hasta las zonas rurales de difícil acceso, fortaleciendo los territorios CAS de los municipios de	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la	y posible en términos de ejecución. Para estas situaciones resulta más viable fortalecer las brigadas de atención hasta las zonas rurales de difícil acceso, fortaleciendo los territorios CAS de los municipios de	

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
				Atención Primaria en Salud - APS.	tal manera que el desplazamiento de los servicios de salud se lleve de manera masiva y no esperando que los usuarios puedan acceder a buscarlos asumiendo las dificultades de desplazamiento. De tal manera que esta estrategia se encontrará apoyada con el mismo enfoque, pero dirigido a poblaciones con enfoque diferencial.	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,		
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Con el apoyo de programas que hacen parte de salud pública de los entes territoriales como: la atención a desastres, grupo de emergencias, vigilancia en salud publica entre otros programas que contribuyan a situaciones relacionadas con la adaptación a cambios climáticos, como control de enfermedades transmitidas por vectores o zoonóticas y demás. Se pretende fortalecer los programas municipales que involucren la salud pública y demás dependencias a este nivel. De tal manera que en las políticas públicas y planes de desarrollo se involucren estrategias como las mencionadas, además de la	Se recomienda que haya más articulación entre las secretarías de salud municipales, ESES y prestadores de servicios de salud y los planes de las alcaldías. Ya que existen programas de saneamiento, control de enfermedades transmisibles, atención a desastres entre otros que funcionan cada uno por su lado con objetivos, estrategias y planes de ejecución diferentes que se pueden aprovechar si se trabajan bajo los mismos lineamientos para lograr mejor cobertura.
	Participación social en salud			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.					

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
					vacunación de caninos y felinos y todo evento aquel que sea una potencial problemática en salud pública. Abarcando estas estrategias se podrá contribuir a trabajar sobre aspectos como detección temprana y prevención de eventos relacionados con la salud pública.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.  Soberanía Sanitaria	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,  Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública  Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	En la medida en que las dependencias de salud pública municipal se encuentren enteradas y capacitadas sobre los programas a los que se pueden acoger a partir de los entes departamentales y sobre los que serán evaluados en la medida en que el proceso de control avance. Se logrará tener empoderamiento sobre el conocimiento en	Se encuentra comúnmente en la población que los representantes de comunidades, líderes comunitarios y veedurías entre otros no están contextualizados en temas de salud pública, entonces no cuentan con herramientas para reclamar derechos ni cumplen con sus deberes como representantes por desconocimiento de temas generales en salud.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
					<p>salud, será la estrategia fuerte en relación a garantizar la equidad en la producción o distribución y acceso a recursos de las poblaciones en general con el objetivo de preservar la vida y la salud de las poblaciones. En la medida en que se imparta el conocimiento la población estará enterada sobre qué derechos tiene y a que programas y planes se puede acoger y reclamar. Estas estrategias de capacitación se pueden desarrollar a partir de los líderes comunitarios que tienen contacto directo con la población.</p>	
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación,	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Es importante verificar las condiciones de contratación y garantías laborales del talento	La comunidad refiere que el personal de salud no toma con agrado laborar en las instituciones por falta de garantías laborales. Ser recomienda

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
	trabajo digno y decente.		educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	<p>Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública</p> <p>Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,</p>	<p>humano en salud, del mismo modo verificar el acceso a educación continuada y capacitación en temas relacionados con el ejercicio de la profesión. De tal manera que estas situaciones funcionen como incentivo para que los profesionales perduren en los cargos y les den continuidad a los procesos, para esta situación será fundamental que se implemente un mecanismo que le proporcione a los entes de control municipales y departamentales la posibilidad de verificar condiciones y garantías en la contratación de personal en salud y se pueda garantizar condiciones laborales dignas y el cubrimiento de las plazas. Además, que en la</p>	revisar las condiciones de la contratación con el fin de mejorarlas y lograr que los profesionales encuentren incentivos para permanecer en las plazas.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	RECOMENDACIONES SEGÚN RESULTADOS ESPERADOS POR EJE 2022-2031
					medida de posible se realice la apertura de plazas rurales para que estén entren en sorteo para su asignación y cuenten con más posibilidad de ser ocupadas de manera continua.	

## Componente Estratégico

### 22.1 Pilares y componente del Modelo de salud Preventivo y predictivo:

22.1.1 Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo

22.1.2 Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo

10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.

## 22.2 Ejes Estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública:

22.2.1 Objetivos por Eje Estratégico del PDSP.

22.2.2 Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP.

22.2.3 Estrategias por resultados esperados.

22.2.4 Metas Estratégicas por Eje del PDSP

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transicionales definiendo temas transversales y objetivos comunes.	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio			fundamental a la salud.
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio		orden nacional y territorial	
Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la	Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos	Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	y comunidades étnicas Y campesinas.		respuestas intersectoriales.
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y - transectoriales.	Generación de respuestas intersectoriales para la reducción y eliminación de situaciones de inequidad social, étnica y de género en el territorio	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales Y Municipales han adoptado los Lineamientos para la Superación de Barreras de Acceso y Atención para el Ejercicio del Derecho a la Salud de las Personas OSIGD-LGBTI.
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y - transectoriales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	saberes, prácticas y creencias			
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos	A 2031, el 100% de las entidades territoriales implementan la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los territorios
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.
Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y	Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
condición y/o situación.	poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.	pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras y pueblo RROM han establecido acuerdos para la garantía de derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias	Entorno económico favorable para la salud	Caracterizar y gestionar para mejorar las opciones de intervención respecto a las condiciones de salud de la población que hace parte de la economía popular y de actividades de auto subsistencia y comunitaria de acuerdo con el contexto territorial	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Gestión de la garantía progresiva del derecho humano a la alimentación, a partir de acuerdos en espacios intersectoriales.	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático,	Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicos, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en sus Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático,	Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en sus Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.		otros escenarios de protección social)	
Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en salud en los territorios de salud	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención	Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	especializada a través de un trabajo coordinado		
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado	Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural	A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud.
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso	Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud	operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.
Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la	Establecimiento de un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño y resultados en salud de las redes integrales e integradas territoriales de salud – RIITS.	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,		
Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Socialización e Implementación del Plan de gestión integral de riesgos de emergencia y desastres en salud (PGIRED) en las Entidades Territoriales.	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)
Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis,	2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio

5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031
	Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.		seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras	
Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Caracterización del talento humano en salud pública	Lograr que el 100% de las secretarías de salud Departamentales y Distritales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del THS

### 22.3. Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio.

#### 22.3.1 Transformación esperada de los problemas y las necesidades sociales en salud del territorio

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
A nivel departamental en las entidades territoriales se evidencian falencias en el reconocimiento de los tres grupos que componen la habitanza en calle (de, en riesgo de calle), como población diferencial en el territorio, lo que ha obstaculizado la caracterización e intervención de las necesidades de acuerdo a sus determinantes sociales y su priorización.	MUY ALTA	La DTSC mediante orientación y capacitación a las entidades territoriales permite fortalecer los conceptos de habitanza de calle, en calle y en riesgo de calle, con el fin de reconocer estos grupos como población diferencial y además promover la estrategia de PIC para llevar a cabo la caracterización de la población mencionada	Las entidades territoriales tienen identificado y caracterizado los tres grupos poblacionales mediante estrategias de abordaje e intervención, fortaleciendo la atención integral en salud en el marco de los lineamientos de la Política Pública Social para Habitantes de, en y en riesgo de Calle del departamento de Caldas
A nivel departamental, se encuentra la necesidad de fortalecer atenciones e incentivar actividades que permitan el reconocimiento adecuado y respetuoso de la comunidad LGTBQ+, ya que se evidencia la baja humanización de los servicios sociales de salud con enfoque diferencial	MUY ALTA	La entidad realiza asistencias técnicas a los 27 municipios del departamento en espacios libres de discriminación Y resolución 2138 del 2023 sobre "Cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad, orientación sexual.	Todos los municipios del departamento de Caldas brindan atención integral respetuosa y de calidad en salud para la comunidad LGTBQ+ mediante la implementación efectiva de lineamientos inclusivos, la capacitación del personal de

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>(LGBTIQ+), además la falta de capacitación del personal de salud, hay barreras de acceso, estigma social y falta de políticas inclusivas como elementos asociados al acceso a la atención de salud para la comunidad LGBTIQ+.</p>		<p>Asesoría técnica y de pedagogía cultural, para la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos en las instituciones de la Red departamental de salud y educación sexual. Jornadas de capacitación, Cursos, Diplomados, entre otros, como aporte institucional</p>	<p>salud en diversidad sexual y de género, la promoción de la igualdad de acceso a la salud, la sensibilización de la sociedad y la creación de espacios libres de discriminación</p>
<p>En los 27 municipios de Caldas se ha encontrado que los conocimientos y práctica de los derechos sexuales y reproductivos es baja; el análisis de situación ha evidenciado dentro de las causas: la falta de acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, falta de educación sexual integral, desigualdad de género, pobreza, bajo empoderamiento de las comunidades frente a su salud sexual lo cual genera altos costos en las atenciones de salud y deterioro de la economía familiar, afectando a la población en todos los cursos de vida con aparición de infecciones de transmisión sexual, falta de acceso a anticonceptivos y los consecuentes embarazos no planeados. Lo anterior lleva a considerar la necesidad de desarrollar estrategias que contribuyan al empoderamiento de la población en relación con ejercicio saludable y responsable de su sexualidad.</p>	<p>ALTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza asistencia técnica a los 27 municipios del departamento en espacios libres de discriminación, estas asistencias están encaminadas a garantizar el despliegue de la resolución 2138 del 2023 sobre “Cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad, orientación sexual” y se brinda asesoría técnica y de pedagogía cultural, para la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos en las instituciones de la Red departamental de salud y educación sexual.</li> <li>• Jornadas de capacitación, Cursos, Diplomados, entre otros, como aporte</li> <li>• Se desarrollan diferentes estrategias en el marco del Plan de Intervenciones colectivas a los 27 municipios en los procesos educativos comunitarios en derechos sexuales y derechos reproductivos en las siguientes poblaciones: Recolectores, Conductores, Trabajadoras Sexuales, Adolescentes y sus pares.</li> <li>• Realizar trabajo intersectorial para la gestión municipal de la Política pública de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos (mesas temáticas, comités y reuniones de coordinación entre otras)</li> <li>• Capacitación Y fortalecimiento del talento humano de las Administraciones municipales y ESE y EAPB para promover los diferentes lineamientos enfocados</li> </ul>	<p>El talento humano en salud en el departamento tiene conocimientos y aptitudes sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. En el departamento los derechos sexuales y reproductivos son respetados, protegidos y promovidos en todos los ámbitos de la sociedad, a través de la garantía de acceso universal a métodos anticonceptivos, ITS y servicios de salud reproductiva de calidad, a la promoción de la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva, contribuyendo a una población informada, saludable y empoderada</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		<p>en Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, como son: la RIA de promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de adolescencia y juventud, fortalecimiento de acciones encaminadas a la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH-Sífilis-Hepatitis B-Enfermedad de Chagas(ESTRATEGIA ETMI-PLUS), Resolución 1314 de 2020 pruebas rápidas, lineamientos PREP Y PEP institucional</p>	
<p>En los municipios del departamento de Caldas se ha evidenciado inadecuada implementación de la ruta materno perinatal, factores como la falta de acceso oportuno a servicios de salud materna, poca adherencia a las Guías de atención prenatal y perinatal, inoportunidad en el seguimiento a las gestantes y recién nacidos, la baja apropiación del conocimiento en temas materno perinatales del personal de salud, y la alta rotación del talento humano en salud, barreras que pueden contribuir a un aumento en la tasa de mortalidad materna y neonatal, así como a la aparición de complicaciones evitables durante el embarazo, parto y postparto</p>	<p>MUY ALTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar asistencias técnicas a Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado para llevar a cabo el seguimiento a la implementación de las rutas integrales de atención en salud – RIA- materno perinatal, Estrategia PARE, interrupción voluntaria del embarazo, captación temprana, atención preconcepcional, control prenatal, control de planificación familiar</li> <li>• Talleres enfocados en la atención de emergencias obstétricas al Talento humano en salud.</li> <li>• Articulación con la subdirección de Prestación de Servicios y aseguramientos en el marco de la estrategia PARE donde se realiza Inspección, vigilancia y control en las instituciones de Salud y EAPB del departamento</li> <li>• Articulación con la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento para la dinamización de la implementación de la ruta materno perinatal y cumplimiento de la resolución 3280 de 2018.</li> <li>• Asegurar el acceso sin barreras a la IVE (interrupción voluntaria del embarazo)</li> </ul>	<p>En el departamento contamos con acceso y cobertura de servicios de salud materno perinatales evidentes todas las gestantes y recién nacidos reciban la atención necesaria. La implementación de programas de capacitación continua para el personal de salud en temas materno-perinatales ha permitido la atención actualizada y de calidad. Estas acciones evidencian una reducción significativa en la tasa de morbilidad materna perinatal, así como en las complicaciones evitables durante el embarazo, parto y postparto, avanzando hacia un escenario deseado donde la atención materna perinatal integral, oportuna y de un impacto positivo en la salud y bienestar de la población caldense.</p>
<p>El estado nutricional de los menores de 5 años en Caldas muestra transformaciones importantes con disminución del retraso en talla y de la</p>	<p>ALTA</p>	<p>Desarrollo de Estrategias PIC de Seguridad Alimentaria: Prevención del sobrepeso y obesidad, prevención de la desnutrición y las</p>	<p>La implementación del Plan por la Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada ha</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>desnutrición aguda, resultado que es muy positivo considerando que La talla para la edad es un indicador de crecimiento que da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo este resultado, gracias a la gestión intersectorial que ha logrado impactar el balance entre las necesidades y el gasto de energía y otros nutrientes, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes o factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Por otro lado, se ha evidenciado que en los niños de 5 a 12 años y adolescentes de 12 a 18 años hay un incremento en la delgadez y la obesidad, estos resultados indican que es necesario dar continuidad a intervenciones en salud y seguridad alimentaria en la población del departamento mediante acciones sectoriales e intersectoriales. Cabe resaltar además los esfuerzos adelantados en cuanto a la práctica de la lactancia materna exclusiva, Caldas ha logrado que al menos la mitad de los menores de 6 meses reciban este alimento, por lo que se debe continuar las acciones entorno a la promoción de la lactancia materna</p>		<p>enfermedades carenciales, mujeres amigas de la lactancia materna, prevención de la Geohelmintiasis. Adicionalmente se fortalecerán los comités de lactancia materna, Red SAN Departamental y municipal y la vigilancia y el seguimiento a los casos de niños con desnutrición y al bajo peso al nacer</p>	<p>permitido tener un departamento libre de muertes por desnutrición aguda, se ha aumentado la adopción de hábitos alimentarios saludables en la población de tal forma que los indicadores del estado nutricional han mejorado, y hay mejores prácticas de lactancia materna exclusiva; Por otra parte, hay compromiso municipal con la aplicación de la normatividad vigente en relación a la atención nutricional, se garantiza el cumplimiento con lo estipulado en los lineamientos y la entrega sin barreras en los insumos propios para que los niños mantengan un adecuado estado nutricional.</p>
<p>El Departamento de Caldas ha identificado como uno de los principales pilares a intervenir en materia de salud la salud mental dado el comportamiento de los indicadores de intento de suicidio, violencia de género e intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y feminicidio. El análisis de eventos de intentos de suicidio durante el año 2023 documentó, prevalecen los problemas familiares con el 37 % y los conflictos con pareja y expareja en el 30 % de los casos. Frente a los trastornos psiquiátricos el mayor peso porcentual se encuentra en los trastornos depresivos. Algunas personas pueden presentar más de un factor de riesgo e incluso más de un trastorno</p>	<p>ALTA</p>	<p>Desde el área de salud mental se propone mejorar las condiciones de salud mental de la población del departamento por medio de: 1. Gestión de la prestación de servicios con enfoque de APS. 2. Desarrollar estrategias desde el PIC para fortalecer la respuesta comunitaria frente a la promoción y prevención de las problemáticas en salud mental (como centros de escucha, zonas de orientación escolar, escuchadores, grupos de apoyo, redes comunitarias). 3. Implementar el componente comunitario del Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (MhGap) 4. Realizar programa de desarrollo</p>	<p>El Departamento tiene en funcionamiento una red de prestación de servicios en salud mental y atención del trastorno por uso de sustancias psicoactivas desde la baja complejidad, con profesionales formados en el Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (MhGap); se cuenta con opciones de abordaje de los problemas y trastornos mentales que involucra dispositivos comunitarios (como centros de escucha, zonas de orientación escolar, escuchadores, grupos de apoyo). Además hay una amplia red comunitaria en cada</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>psiquiátrico, sumado a esto encontramos que el evento de violencias de género e intrafamiliar en Caldas ha mostrado una tendencia hacia el crecimiento de la notificación, pasando de 2.476 casos en el año 2020 a 2.940 en 2022; La tasa de incidencia departamental para estos mismos años muestra que en 2020 la tasa fue 268 por 100 mil hb., mientras que en 2023 la tasa se incrementó a 316,74 por 100 mil hab. (datos provisionales de 2023) cada vez son más las personas que tienen el riesgo de vivir violencias. Las agresiones son realizadas principalmente por familiares y por las parejas y exparejas 37.4 %; el 22,8 % por otros familiares. Los agresores que no hacen parte de la familia representan el 14,5 %, y son a menudo son personas conocidas, amigos, compañeros de estudio otra bajo, jefe o profesor. Según datos de fiscalía en 2022 se presentaron 11 feminicidios y hasta agosto de 2023 se presentaron 8 feminicidios. Es importante tener en cuenta que dadas las situaciones expuestas se identifica una Baja capacidad de los diferentes entornos (familiar, Escolar, Institucional, laboral y comunitario) para la para la promoción, prevención, atención y mitigación de las problemáticas y eventos de la salud mental.</p> <p>por otro lado, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – SPA- en Población Escolar, Colombia 2022 estimo las tasas de consumo de SPA en adolescentes escolarizados del país entre los 12 y 18 años de edad, y determinó los factores asociados a ese consumo. Este estudio muestra que la marihuana es la sustancia más consumida por los escolares con una prevalencia de 32,71; y llama la atención respecto al alto uso de combinación de diferentes sustancias con una prevalencia de 52.33 %.</p>		<p>de capacidades para el talento humano en salud en los diplomados UTC, MhGap, abordaje integral de las violencias. 5. Realizar el acompañamiento para la implementación de espacios de coordinación intersectorial establecidos en la norma y que facilitan la operatividad de las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para los problemas y trastornos en salud mental</p>	<p>municipio que favorece la formación de agentes comunitarios en salud mental, capacitados en el programa MhGap comunitario, que favorecen las acciones de prevención y activación de la ruta de atención de manera oportuna, también contribuyen a posicionar las acciones de promoción de la salud mental en los territorios.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>La comparación de la prevalencia de consumo muestra primero un incremento entre los resultados de 2011 a 2016 en todas las sustancias estudiadas. Y posteriormente entre 2016 a 2022 una disminución de la prevalencia en la mayoría de ellas lo más probable como efecto de la pandemia por covid 19. La única sustancia que continuó con una tendencia al incremento fueron los tranquilizantes sin prescripción médica, que pasaron de una prevalencia de 2,2 en el año 2011 a 4,8 en el año 2022. Sobre la percepción de riesgo al usar drogas sustancias se encuentra que la más alta percepción del riesgo se tiene frente al consumo de cocaína, cigarrillos y éxtasis; mientras la más baja percepción se tiene frente al consumo de cigarrillos electrónico o vapeadores, bebidas alcohólicas. Las principales razones por las cuales los escolares consideran que se aumentó el consumo son la ansiedad, el estrés y los problemas familiares, siendo estas razones mayores en el caso de las mujeres.</p> <p>Tomando el contexto global del consumo de sustancias psicoactivas, tanto lícitas como ilícitas, las mujeres presentan un porcentaje de consumo mayor que los hombres.</p> <p>Los cigarrillos electrónicos o vaporizadores con nicotina son la segunda sustancia que más consumen los escolares. El consumo de bebidas alcohólicas es un problema importante entre los estudiantes.</p> <p>La principal razón que expresan para el aumento del consumo en aislamiento los escolares de menor edad (12 a 14 años), son los problemas familiares con un 50,4%, en tanto que para los escolares entre los 15 y16 años es la ansiedad y estrés con un 53,1%.</p>			

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>Este contexto justifica el despliegue de estrategias de intervención en los 27 municipios del departamento.</p>			
<p>El envejecimiento poblacional progresivo del departamento de Caldas, cada vez tiene mayores exigencias en demandas de atención y surge entonces el tema del cuidado como una prioridad de las políticas públicas, así como la conformación de redes sociales que fortalezcan los factores protectores para una vejez digna, activa y saludable, conllevando a la adopción de compromisos sociales y estrategias que busquen como objetivo el fortalecimiento, la accesibilidad y el apoyo a los programas y actividades que redunden en beneficio de las personas mayores y por ende, en el mejoramiento de sus condiciones de salud, entendida ésta como la satisfacción de las necesidades biopsicosociales.</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>Desarrollar estrategias que permitan la garantía del derecho fundamental a la salud, la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores del departamento, en primer lugar y por medio de las asistencias técnicas cambiar en las comunidades y la institucionalidad la forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; fomentar las capacidades de las personas mayores; realizar seguimiento para que se presten servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, familias y comunidades, que respondan a las necesidades de las personas mayores en cumplimiento a la política pública de envejecimiento y vejez; y proporcionar acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten. Aunado a ello, para lograr un impacto positivo en la población longeva del Departamento se hace necesario realizar un acompañamiento técnico, integral y continuo desde la Línea de Envejecimiento y Vejez a los diferentes actores del sector salud, sector social y comunitario de los Municipios del Departamento de Caldas, en el proceso de garantía del goce efectivo de derechos, la atención integral, la inclusión y el mejoramiento de la calidad de vida en lo relacionado con los adultos mayores, implementando mecanismos enfocados a la operativización de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez y la normatividad vigente en el marco de las competencias de la</p>	<p>El fenómeno del cuidado es una prioridad en las políticas públicas departamentales, se ha logrado la conformación de redes sociales con las que se fortalecen los factores protectores para una vejez digna, activa y saludable, conllevando a la adopción de compromisos sociales y estrategias que han fortalecido la accesibilidad y el apoyo a los programas y actividades que redundan en beneficio de las personas mayores y por ende, se han mejorado sus condiciones de salud, y la satisfacción de las necesidades biopsicosociales</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		<p>Dirección Territorial de Salud de Caldas dando cumplimientos a los procesos misionales relacionadas con gestión de asistencia técnica; fortaleciendo la organización, participación, capacidad de gestión de los planes, programas y proyectos establecidos en el Departamento de Caldas para la población adulta mayor. Además, por medio de la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como una estrategia de base comunitaria, se busca la restitución de la autonomía funcional y social de las personas mayores, como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permita avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, estando orientada principalmente a las personas mayores, sus familias, cuidadores y cuidadoras.</p>	
<p>Persisten brechas en el proceso de atención de las comunidades indígenas del departamento de Caldas si bien se han adelantado acciones de adecuación y atención intercultural en los servicios de salud y acciones promocionales basadas en la comunidad, se hace necesario dar continuidad a la búsqueda de acuerdos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la comunidad, que permitan el diálogo y acuerdos operativos entre la medicina ancestral y occidental.</p>	<p>MEDIA</p>	<p>Para hacer operativo el principio de la interculturalidad en la salud, se hace necesario comprender este espacio como una reconfiguración entre la medicina occidental y la cultura de la salud propia, garantizando en base al respeto sus procesos de salud, mediante la comunicación y coordinación comprensiva entre los diferentes saberes y practicas propias de los pueblos indígenas y las instituciones del SGSSS, que genere el reconocimiento, la valoración, la protección y el respeto a su particularidad, en el plano de la igualdad, la armonía y el equilibrio y se orienta a fortalecer y salvaguardar los elementos sagrados de su sistema de salud propio, lo que implica la adecuación cultural de acciones, tomando como referencia sus cosmovisiones y respetando sus formas de vida.</p>	<p>Los servicios de salud en el departamento han adecuado sus procesos para garantizar la atención con enfoque intercultural, tenemos diálogos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la comunidad, que han permitido desarrollar acuerdos operativos entre medicinas ancestrales y occidentales</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		<p>Para ello es necesario garantizar la incorporación en el ejercicio de la salud pública las cosmovisiones, saberes y prácticas de los pueblos indígenas, al igual que el reconocimiento y protección de los saberes, sabedores y practicas ancestrales en articulación con la medicina occidental, en el marco de la concertación de acciones y el dialogo permanente con las comunidades.</p>	
<p>En cuanto a la población NARP no se identifica una consolidación de procesos organizativos en las intervenciones en salud propios de esta población, se ha identificado la ausencia de acciones afirmativas y de reconocimiento no solamente a la población NARP como sujetos de derechos, sino a su cosmovisión en diferentes campos, desde lo cultural, lo tradicional, lo medicinal, como también desde la percepción su vida misma, rescatando su prácticas, hábitos, experiencias y comportamientos frente el auto cuidado y cuidado colectivo.</p>	<p>MEDIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante continuar con los procesos de diálogo, articulación y concertación con los consultivos y consultivas de las comunidades NARP de los diferentes municipios, de forma tal que se garantice la participación de estos en dichos espacios, con el fin de generar acciones encaminadas hacia la protección de los saberes, medios tradicionales y alternativos en salud propia de las comunidades NARP.</li> <li>• Otro aspecto importante a tener en cuenta se basa en la articulación con las entidades gubernamentales, de forma tal que exista un verdadero compromiso de estas por impactar en los determinantes sociales en salud de las comunidades NARP y disminuir las brechas de desigualdad e inequidad que históricamente han golpeado a este grupo étnico en el departamento de Caldas.</li> <li>• Realizar el fortalecimiento de habilidades y competencias de los municipios para que se integren en sus planes de salud la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.</li> </ul>	<p>La población NARP tiene reconocimiento en el departamento como sujetos de derechos, se valora su cosmovisión en diferentes campos, desde lo cultural, lo tradicional, lo medicinal, como también desde la percepción su vida misma, rescatando sus prácticas, hábitos, experiencias y comportamientos frente el auto cuidado y cuidado colectivo. Se han generado e implementado acciones para el fortalecimiento técnico y operativo de procesos organizativos en las intervenciones en salud propios de esta población.</p>
<p>En el departamento de Caldas se ha identificado que algunos establecimientos no cumplen con las condiciones sanitarias ideales por</p>	<p>MEDIA</p>	<p>Dar continuidad a las acciones inspección, vigilancia y control de los establecimientos de interés sanitario con el fin de garantizar la</p>	<p>Los establecimientos de interés sanitario han mostrado modificación positiva en el estatus sanitario lo que ha</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
situaciones asociadas a la infraestructura, las prácticas higiénicas y la informalidad en la que se desarrolla el comercio, estas situaciones generan riesgos de diferentes tipos para la salud de la población y hace necesario continuar con la generación acciones intersectoriales de intervención		gestión oportuna de riesgos para la salud.	permitido minimizar los riesgos en salud pública asociados a los productos o servicios ofertados por los mismos.
Los acueductos del departamento cuentan con múltiples fuentes para ser surtidos, las cuales están sometidas a riesgos ambientales, ecológicos, geológicos, biológicos y sanitarios entre otros en ocasiones desconocidos por las comunidades, los cuales requieren ser gestionados por equipos interdisciplinarios, siendo el sector salud uno de los actores llamados a validar la idoneidad del agua de consumo para mitigar el riesgo el acceso agua no potable y sus consecuencias en la salud de las personas y animales en el área de influencia y en la economía local.	ALTA	Ejecutar inspecciones oculares en la totalidad de las fuentes que surten los acueductos urbanos del departamento de Caldas.	Las fuentes de agua que surten los acueductos urbanos del departamento de Caldas han sido intervenidas con acciones concretas encaminadas para la mitigación de los riesgos garantizando la identidad del agua
Los eventos zoonóticos continúan teniendo un reporte elevado en el departamento de Caldas hecho asociado en mayor medida a la tenencia de animales en ocasiones de forma irresponsable con inadecuadas medidas de control de natalidad, esquemas de vacunación deficientes que favorecen las cifras elevadas de accidentes rábicos generalmente asociadas a exposición a mordeduras de perros y gatos, y en menor grado por exposición rábica con fauna silvestre; constituyéndose una situación de interés en salud pública siendo necesarias medidas para evitar la ocurrencia de muertes humanas por zoonosis, como el fortalecer las medidas de vigilancia al comportamiento de la rabia y fomentar la tenencia responsable de animales.	ALTA	Liderar el desarrollo de jornadas masivas de vacunación antirrábica canina y felina y Asistencia Técnica brindada a los entes territoriales sobre la prevención y el manejo de zoonosis de interés en salud pública.	Cero muertes humanas causadas por el virus de la rabia y reducción en la casuística de las zoonosis de interés en salud pública.
En la actualidad, las enfermedades transmitidas por vectores representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial. En Colombia, y	MEDIA	Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por vectores favoreciendo la	Caldas se caracteriza por la gestión apropiada del riesgo asociado a las enfermedades transmitidas por vectores gracias a

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>particularmente en el departamento de Caldas, esta problemática adquiere una relevancia especial debido a la presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, la enfermedad de Chagas y la leishmaniasis, que afectan de manera endemo-epidémica a la población, especialmente a aquellos que residen en zonas tropicales y son más vulnerables. Caldas cuenta con 11 municipios prioritarios para la transmisión autóctona de estas enfermedades, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones efectivas para su control y prevención. Además, el cambio climático ha provocado cambios en la distribución de los vectores, llevando la transmisión de estas enfermedades a áreas donde antes no eran comunes. Ante esta situación, es imperativo que las instituciones en salud trabajen de manera coordinada para implementar estrategias integrales de gestión, promoción, prevención, control y tratamiento de estas enfermedades. Solo a través de un enfoque colaborativo y multidisciplinario será posible reducir la incidencia de estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población afectada.</p>		<p>evaluación del entorno físico para la identificación de criaderos de mosquitos en áreas urbanas y rurales y documentar el impacto del cambio climático en la distribución de los vectores y sus efectos en la salud y en las dinámicas sociales de la comunidad con el fin de apoyar la investigación para el desarrollo de nuevas herramientas de control de vectores y estrategias de intervención más efectivas; lograr implementar estrategias integrales e intersectoriales que aborden los factores biológicos, ambientales y sociales que contribuyen a la transmisión de enfermedades, impactando así la calidad de vida y la productividad de la comunidad, así como los sistemas de salud locales. Adicionalmente se promoverán campañas educativas sobre la prevención y el control de enfermedades transmitidas por vectores, enfatizando medidas de control de vectores en el hogar y la comunidad para lograr proteger a la población más vulnerables, como niños, ancianos y personas con condiciones de salud preexistentes. Se fomentará la participación de la comunidad en la identificación y eliminación de criaderos de mosquitos, así como en la implementación de prácticas saludables.</p>	<p>su sistema de vigilancia epidemiológica fortalecido, se tienen planes integrales intersectoriales que abordan los aspectos relacionados al riesgo desde enfoques poblacionales, sociales, ambientales, de salud y gestión administrativa de manera coordinada. La comunidad implementa de forma constante las acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, y evidencia la responsabilidad colectiva, se identifican posibles criaderos de mosquitos y se generan acción para evitar el crecimiento, se tienen planes de capacitación permanente que incluyen la educación a la comunidad y al personal de salud para identificar y gestionar de forma adecuada y oportuna los riesgos. Contamos con un talento humano fortalecido en su capacidad de detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades transmitidas por vectores en los servicios de salud locales.</p>
<p>El departamento de Caldas, no ha sido ajeno al conflicto armado, generando en el territorio una situación actual de crisis social y económica caracterizada por un acelerado proceso de empobrecimiento; niveles alarmantes de desempleo y subempleo; quiebra de pequeñas y medianas empresas; incorporación territorial al escenario de la guerra irregular y el conflicto armado; empoderamiento de los actores ilegales; siembra de cultivos ilícitos que sustituyen, parcialmente,</p>	<p>MEDIA</p>	<p>El Programa de Atención Psicosocial y salud integral para víctimas- PAPSIVI promueve la articulación de acciones dirigidas a la Prevención, Protección, Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto que incluye: *Atención psicosocial realizada con recursos propios. *Acciones del componente para la atención integral en salud con enfoque psicosocial para la población víctima del conflicto</p>	<p>Capacidad instalada de las entidades del Sistema de Salud para la rehabilitación de las víctimas del conflicto armado, donde se favorezca la recuperación o mitigación de los daños de las condiciones físicas, mentales y psicosociales, que permitan la dignificación y recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>los de café, y riesgo de fumigaciones, con sus efectos nefastos sobre la productividad de la tierra, la supervivencia de las especies y la salud; lo que encarna amenazas al desarrollo ambiental y a la seguridad alimentaria en la región; expansión de la inseguridad ciudadana; incremento de las prácticas del secuestro y la extorsión; crecimiento inusitado para la región del desplazamiento forzado. Frente a la población víctima del conflicto armado según datos de interoperabilidad del registro único de víctimas RUV, el departamento de Caldas para el 2023 presenta 108.574 personas registradas como víctimas del conflicto armado, de estos 54.088 son hombres y 54.486 son mujeres. De acuerdo con la pirámide poblacional de la población víctima el mayor número de personas por quinquenios se encuentra entre los 20 y 24 años, seguido de la población de 25 a 29 años, sin embargo, la población menor de 15 años respecto a la mayor de 65 años, evidencia un índice de envejecimiento mayor al de población en general. Estos hechos victimizantes se han consolidado en la población como eventos potencialmente traumáticos sobre la salud física y mental, que no solo despliegan necesidades psicosomáticas, emocionales o comportamentales, sino también, acarrea factores sociales, ambientales, políticos, económicos y culturales existentes, que invitan a pensar en la importancia de plantear una atención que aborde integralmente la condición de ser humano. Dichas medidas para la atención y la reparación deberán entonces tener en cuenta que existen poblaciones con características particulares por su edad, género, orientación sexual, discapacidad, pertenencia a algún grupo étnico y situaciones de mayor riesgo o vulnerabilidad. Dentro de las causas</p>		<p>armado incluye: actividades de coordinación intersectorial, asistencia técnica, monitoreo y seguimiento en cumplimiento de las responsabilidades por los actores del SGSSS, alianzas en procesos formativos para el talento humano en salud, gestión del conocimiento para la población víctima así como, fortalecimiento de redes comunitarias y/o sociales en información en salud, mapeo y caracterización de actores en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.</p>	

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>más específicas las relacionadas con las enfermedades C11 - enfermedades del sistema digestivo y C09 - enfermedades del sistema circulatorio las cuales aportan un 7% (43.590) y 6% (37.735) del total de enfermedad en la población víctima. En una menor proporción acumulada encontramos los grupos C13 - Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo y C14 - Enfermedades del sistema genitourinario con peso porcentuales del 4 y 3.</p>			
<p>El departamento de Caldas, no ha sido ajeno al conflicto armado, generando en el territorio una situación actual de crisis social y económica caracterizada por un acelerado proceso de empobrecimiento; niveles alarmantes de desempleo y subempleo; quiebra de pequeñas y medianas empresas; incorporación territorial al escenario de la guerra irregular y el conflicto armado; empoderamiento de los actores ilegales; siembra de cultivos ilícitos que sustituyen, parcialmente, los de café, y riesgo de fumigaciones, con sus efectos nefastos sobre la productividad de la tierra, la supervivencia de las especies y la salud; lo que encarna amenazas al desarrollo ambiental y a la seguridad alimentaria en la región; expansión de la inseguridad ciudadana; incremento de las prácticas del secuestro y la extorsión; crecimiento inusitado para la región del desplazamiento forzado. Frente a la población víctima del conflicto armado según datos de interoperabilidad del registro único de víctimas RUV, el departamento de Caldas para el 2023 presenta 108.574 personas registradas como víctimas del conflicto armado, de estos 54.088 son hombres y 54.486 son mujeres. De acuerdo con la pirámide poblacional de la población víctima el mayor número de personas por quinquenios se encuentra entre los 20 y 24 años, seguido de la población de 25 a 29</p>	<p>MEDIA</p>	<p>El Programa de Atención Psicosocial y salud integral para víctimas- PAPSIVI promueve la articulación de acciones dirigidas a la Prevención, Protección, Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Atención psicosocial realizada con recursos propios.</li> <li>*Acciones del componente para la atención integral en salud con enfoque psicosocial para la población víctima del conflicto armado incluye: actividades de coordinación intersectorial, asistencia técnica, monitoreo y seguimiento en cumplimiento de las responsabilidades por los actores del SGSSS, alianzas en procesos formativos para el talento humano en salud, gestión del conocimiento para la población víctima así como, fortalecimiento de redes comunitarias y/o sociales en información en salud, mapeo y caracterización de actores en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas.</li> </ul>	<p>Capacidad instalada de las entidades del Sistema de Salud para la rehabilitación de las víctimas del conflicto armado, donde se favorezca la recuperación o mitigación de los daños de las condiciones físicas, mentales y psicosociales, que permitan la dignificación y recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>años, sin embargo, la población menor de 15 años respecto a la mayor de 65 años, evidencia un índice de envejecimiento mayor al de población en general. Estos hechos victimizantes se han consolidado en la población como eventos potencialmente traumáticos sobre la salud física y mental, que no solo despliegan necesidades psicosomáticas, emocionales o comportamentales, sino también, acarrea factores sociales, ambientales, políticos, económicos y culturales existentes, que invitan a pensar en la importancia de plantear una atención que aborde integralmente la condición de ser humano. Dichas medidas para la atención y la reparación deberán entonces tener en cuenta que existen poblaciones con características particulares por su edad, género, orientación sexual, discapacidad, pertenencia a algún grupo étnico y situaciones de mayor riesgo o vulnerabilidad. Dentro de las causas más específicas las relacionadas con las enfermedades C11 - enfermedades del sistema digestivo y C09 - enfermedades del sistema circulatorio las cuales aportan un 7% (43.590) y 6% (37.735) del total de enfermedad en la población víctima. En una menor proporción acumulada encontramos los grupos C13 - Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo y C14 - Enfermedades del sistema genitourinario con peso porcentuales del 4 y 3.</p>			
<p>Caldas cuenta con 27 municipios en los que es evidente la existencia de desigualdades e inequidades que afectan el estado de salud de la población por lo que se hace perentorio dar continuidad a la implementación de la estrategia de Atención Primaria Social con la articulación intersectorial y el direccionamiento de las diferentes ofertas hacia las comunidades más</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>Caracterización de las familias de los territorios CAS            - Caracterización social de los CAS            - Priorización de las familias para intervención de riesgos            - Estrategias de promoción y gestión del riesgo de APS en el marco del PIC            - Gestión para la coordinación intersectorial en el espacio de la mesa departamental y las</p>	<p>Modelo de atención primaria funcional que responda a las necesidades en salud de la población, con participación activa de los actores estratégicos del territorio, con mecanismos que fortalezcan la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales que afectan la salud de la población.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>vulnerables que necesitan la presencia del Estado, mediante acciones focalizadas y priorizadas a través de la caracterización poblacional, con el fin de evitar la atomización de los recursos y favorecer la identificación y búsqueda de acciones efectivas para impactar en los determinantes sociales que afectan la salud y el bienestar de la población. Si bien desde la DTSC la Atención Primaria Social ha sido una estrategia que favorece la atención integral en salud desde un enfoque territorial factores como la ausencia de redes integrales e integradas en salud, la fragmentación de la atención y su falta de continuidad; los servicios centrados en la atención de la enfermedad y menos en la prevención; el talento humano insuficiente y con debilidades en la formación para los abordajes comunitarios, escasos y débiles procesos de promoción, educación y gestión del riesgo, la falta de reconocimiento de los territorios con sus dinámicas y particularidades dificultan el abordaje integral y pertinente de la población, limitan la obtención de resultados positivos. En el marco de los CAS se ha buscado superar esta situación al instalar una dinámica de caracterización y abordaje familiar y comunitario, sin embargo, resulta insuficiente debido a la ausencia de compromiso político frente a estas acciones. Y finalmente en el marco de una salud integral de cara a las comunidades resultan insuficientes los escenarios y la incidencia de las comunidades en los programas de salud, lo que se refleja en la baja participación social y en la falta de apropiación de las comunidades del cuidado individual y colectivo de la salud</p>		<p>unidades de análisis municipales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidades de análisis municipales operando</li> <li>- Jornadas municipales APS con direccionamiento de acciones a los CAS según planeación municipal</li> <li>- Acompañamiento desde la DTSC a todos los municipios para el desarrollo de capacitados en APS.</li> <li>- Seguimiento y evaluación a los municipios para verificar el cumplimiento de las metas en APS</li> <li>- Fortalecimiento de capacidades en APS a los equipos básicos en salud</li> <li>- Seguimiento al proceso de implementación de los equipos básicos</li> <li>- Actualización de los planes de acción APS departamental y municipales</li> </ul>	
<p>El departamento de Caldas presenta dificultad para el cumplimiento de metas en vacunación principalmente en las coberturas correspondientes a</p>	<p>ALTA</p>	<p>Desarrollar estrategias encaminadas a mejorar las coberturas en vacunación que incluyen:</p>	<p>Cumplimiento de coberturas de vacunación mayores al 95%, a través de estrategias efectivas que respondan al cumplimiento</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>los niños y niñas de 18 meses, 3 años, 5 años y 9 años y existe un riesgo inminente de brotes por enfermedades inmunoprevenibles debido a la alta migración y la cantidad de población susceptible lo que no permite generar inmunidad de rebaño; esto ha aumentado significativamente debido a la pandemia, a los mitos y creencias que generan la actual pérdida de confianza de las comunidades en el programa de vacunación.</p> <p>Existe un escaso recurso humano de vacunación en las instituciones prestadoras de servicios, alta rotación de personal, alta carga laboral en los equipos vacunadores, dificultades financieras en las ESE lo que no permite la contratación de recurso humano suficiente para el seguimiento del programa, para ofertar horarios extendidos estratégicos, seguimientos nominales y barridos comunitarios en garantía de cumplimiento de coberturas.</p> <p>Débil gobernanza en las administraciones municipales para toma de decisiones en la prioridad de vacunación, que generen articulación de las Secretarías de Educación e Integración y Desarrollo Social, instituciones como ICBF, DPS, Comisarías de familia y todas aquellas que estén relacionadas con la garantía de los derechos de la primera infancia e infancia. Falta de autoridad sanitaria para exigir a las EPS el cumplimiento de sus responsabilidades para la garantía de la vacunación de toda su población, escaso control de las obligaciones contratadas con las IPS, falta de compromiso con las estrategias como lo son la demanda inducida, la búsqueda activa de susceptibles, el diseño de tácticas que fomenten la vacunación y plan de medios efectivo que permita sensibilizar a la población en la importancia de la inmunización. Los municipios de Manizales,</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La gestión para la coordinación intersectorial en los espacios departamentales del Consejo de Política Social y la mesa PIAFF;</li> <li>2. Realizar el comité PAI departamental para socialización de coberturas, toma de decisiones y difusión de lineamientos a todos los actores involucrados en el bienestar de la primera infancia e infancia;</li> <li>3. Gestión permanente para la realización de las jornadas de vacunación obligatorias por parte del MSPS y las jornadas que establece el programa de vacunación en el departamento.</li> <li>4. Garantizar el funcionamiento de la red de frío departamental con el seguimiento a la recepción, verificación, almacenamiento, planeación de entrega y distribución a los municipios de las vacunas, insumos, sueros e inmunoglobulinas, diluyentes y jeringas.</li> <li>5. Garantizar la conservación de los biológicos a través del seguimiento a las temperaturas de refrigeración en el centro de acopio de la DTSC.</li> <li>6. Desarrollo y seguimiento a la ejecución de las estrategias de información, educación y comunicación del PAI en el marco del PIC municipal y departamental</li> <li>7. Acompañamiento, capacitación y asesoría desde la DTSC a todos los municipios, ESE, IPS y EPS para el desarrollo de capacidades del talento humano del programa de vacunación.</li> <li>8. Seguimiento y evaluación a las ESE e IPS vacunadoras para verificar el cumplimiento de las coberturas de vacunación.</li> <li>9. Socialización a las direcciones locales de salud de cada municipio del porcentaje de avance al cumplimiento de coberturas de</li> </ol>	<p>de indicadores, con participación intersectorial y procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>Villamaría, la Dorada, Chinchiná, Neira, Samaná, Palestina, Pacora son los que más afectan el cumplimiento de metas, debido a que a excepción de Palestina y Pácora son los municipios más grandes y con ello los que más aportan al cumplimiento de coberturas. Todo lo anterior se ve reflejado en los indicadores de oportunidad en el cumplimiento del esquema de vacunación.</p>		<p>vacunación, con el fin de instaurar planes de acción en cumplimiento de las metas.</p> <p>10. Fortalecimiento de capacidades en el PAI a los equipos básicos en salud</p> <p>11. Seguimiento a los planes de acción PAI municipales.</p> <p>12. Análisis de eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación – inmunización.</p> <p>13. Gestión para la articulación con la Secretaría de Educación, Secretaría de Integración y desarrollo social, ICBF, departamento para la prosperidad social –DPS- academia, comunidades religiosas.</p> <p>14. Articulación con la procuraduría regional delegada para la primera infancia, infancia y familia en el departamento de Caldas.</p> <p>15. Seguimiento nominal al programa PAI con el objetivo de buscar la población susceptible menor de 6 años Requerimientos a las DLS, ESE y EPS frente a los incumplimientos en vacunación.</p> <p>16. Seguimiento al sistema de información departamental en cuanto a dosis aplicadas de todas las vacunas en población nacional y extranjera, movimiento de biológicos e insumos.</p> <p>17. Consolidación de la vacunación a nivel departamental y envío al MSPS en los tiempos establecidos de acuerdo con los lineamientos.</p> <p>18. Elaboración y seguimiento al porcentaje de coberturas de vacunación.</p> <p>19. Elaboración y difusión de piezas informativas y comunicativas para promover la vacunación en el Departamento de Caldas</p>	
<p>El departamento de Caldas tiene determinantes sociales que afectan de manera significativa la salud y el bienestar de los niños y niñas como son: la pobreza, el abandono, la</p>	<p>MEDIA</p>	<p>Continuar las acciones adelantadas desde la DTSC han permitido el desarrollo de este programa por medio de la articulación sectorial e</p>	<p>Ruta de promoción y mantenimiento de la salud para primera infancia e infancia implementada y operando en las ESE e IPS del departamento, con</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>negligencia, la malnutrición, el bullying, las causas externas como accidentes viales, escolares, caseros, ausencia o escasa presencia de cuidadores, migración, indigencia, injusticia social lo que influye en sus comportamientos y desarrollo integral. Unido a esta situación social encontramos que existe una débil gobernanza en las administraciones municipales para toma de decisiones en la prioridad de infancia, dificultades en la gestión de la salud pública respecto al acompañamiento y seguimiento a la red prestadora en cumplimiento de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de primera infancia – infancia; baja articulación intersectorial para el abordaje de los determinantes sociales y de salud que afectan la salud infantil, procesos educativos e informativos comunitarios insuficientes y escasa autoridad sanitaria para exigir a las EPS el cumplimiento de sus responsabilidades en cuanto al abordaje integral de la población infantil. Existen deficiencias en la atención en salud, las instituciones no cuentan en su totalidad con los insumos y/o instrumentos establecidos para la valoración integral lo que no permite identificar oportunamente alteraciones del desarrollo en los niños, escasa adherencia por parte del talento humano a lo establecido en las GPC, situación que se ha vuelto más compleja debido a los brotes típicos en la región de infección respiratoria por diferentes virus con incrementos significativos en los meses marzo- abril y octubre – noviembre y sin dejar de mencionar la enfermedad respiratoria ocasionada por COVID -19 que ocasionó un aumento en morbilidad y mortalidad desde la vigencia 2020.</p>		<p>intersectorial, estrategias de información y comunicación en salud de AIEPI, EDA- IRA en el marco del PIC municipal y departamental, el acompañamiento a todos los municipios, ESE, IPS y EPS para el desarrollo de capacidades del talento humano con relación a las GPC, lineamientos de RPMS para el abordaje de la población infantil e instrumentos de valoración integral de igual manera el seguimiento y/o verificación a la adherencia, análisis departamental de las mortalidades infantiles para toma de medidas correctivas.</p>	<p>atenciones oportunas y con calidad que permitan identificar e intervenir los riesgos en salud y así impactar en la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil evitable.</p> <p>contando con estrategias que respondan a las necesidades en salud de la población con participación intersectorial y procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria, procesos educativos e informativos en las comunidades, padres, cuidadores y sector educativo enfocados en la prevención de las enfermedades y sus complicaciones.</p>
<p>Se ha identificado que un porcentaje importante de la población trabajadora caldense no es</p>	<p>BAJA</p>	<p>La línea de salud laboral desarrolla acciones que permitan garantizar la prevención y el abordaje de</p>	<p>Un porcentaje importante de la población trabajadora del departamento adoptan medidas</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>conocedora de su participación en el sistema general de riesgos laborales y en seguridad y salud en el trabajo hecho que limita la generación de acciones de promoción y prevención y la posibilidad de tener condiciones laborales seguras en el desarrollo de sus actividades y conlleva a que los trabajadores no identifiquen enfermedades y accidentes de origen laboral</p>		<p>riesgos y enfermedades laborales para la gestión de entornos laborales saludables y la disminución de accidentes laborales generando ambientes laborales seguros. Mediante Asistencia técnica, apoyar en el diseño e implementación del SG-SST para Alcaldías y Hospitales de los municipios del departamento. Suministro de bases de datos de información al Observatorio Social con el objetivo de realizar análisis y cargue permitiéndonos ser transversales con las demás líneas de Salud Pública. Mediante AT gestionar la conformación y operatividad de los COLOSST en los Municipios del Departamento. Caracterización de la población trabajadora informal mediante el de Plan de intervenciones colectivas PIC Entornos Laborales saludables</p>	<p>con el fin de mejorar el bienestar laboral y protección de la salud, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, logrando mantener el bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal del departamento. A través de la gestión de acciones derivadas de la ampliación de cobertura en el Sistema de Riesgos Laborales mejorando sus condiciones de laborales a través de la prevención de los riesgos inherentes al trabajo y así promover la salud de las poblaciones laborales vulnerables los riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir, mitigar y superar los riesgos, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social.</p>
<p>Se requieren procesos de capacitación permanentes en los territorios, que le brinden a los actores del sistema las herramientas necesarias en la identificación, captación y reporte de todos los eventos de interés en salud pública que permitan fortalecer la notificación al Subsistema de información SIVIGILA. Dando cumplimiento a los lineamientos nacionales para la vigilancia en salud pública.</p>	<p>ALTA</p>	<p>El programa de vigilancia epidemiológica garantiza el fortalecimiento de los procesos de búsqueda activa institucional en todos los municipios del Departamento, para encontrar subregistros en RIPS de EISP Seguimiento a la notificación inmediata o semanal de los eventos de interés en salud pública (EISP) en el departamento de Caldas, sumado a esto realizan los canales endémicos de los EISP con el fin de vigilar el comportamiento y adelantar acciones si se evidencia comportamientos inusuales y boletines epidemiológicos semanales para caracterizar los EISP socio</p>	<p>Las UPGD identifican y notifican el 100% de los eventos de interés en salud pública que cumplan con la definición de casos de acuerdo a los lineamientos en vigilancia epidemiológica en el territorio, los cuales tienen obligatoriedad en los reportes semanales o inmediatos y realizan las acciones de control de acuerdo al protocolo para cada evento. Todos los actores intersectoriales en la cadena de captación, identificación y orientación de los EISP cuentan con capacidad de gestión, capacitación y seguimiento a la adherencia de guías de práctica clínica.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		demográficamente, además se realizan unidades de análisis a los EISP que lo ameriten para realizar los ajustes pertinentes, estas acciones se realizan de manera continua con el fin de tener fortalecida las capacidades de los actores.	
<p>Las enfermedades no transmisibles (ENT) se encuentran dentro de las primeras cinco causas de muerte y discapacidad en el departamento, en su orden son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes mellitus. Así mismo, las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y las enfermedades huérfanas/raras constituyen una carga considerable para Caldas; pues estas comparten características similares a las No Transmisibles, debido a su alta tasa de mortalidad, evolución crónica muy severa y elevado costo en el tratamiento. No solo porque estas alteraciones y enfermedades comparten factores de riesgo común, sino porque pueden manifestarse como complicaciones de las enfermedades crónicas llevando a un deterioro funcional, a desmejorar la calidad de vida, costo elevado en el tratamiento y están asociadas a las grandes desigualdades en salud. El elevado costo en el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, conllevan a una carga económica directa para los sistemas de salud, los hogares y la sociedad en su conjunto, también generan una carga económica indirecta a través de pérdidas de productividad significativas como la mortalidad prematura, el abandono prematuro de la población activa, el ausentismo laboral y la disminución del rendimiento en el trabajo.</p>	MUY ALTA	<p>Acompañamiento técnico integral y continuo mediante la realización de asistencias técnicas para los diferentes actores del sector salud y las administraciones municipales como son las IPS, ESE, DLS, SSP, con el fin de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Consolidar la red integrada e integral de servicios de salud en el territorio que permita garantizar la calidad y el continuo de la atención en salud para la prevención, control y atención resolutoria de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y las EHR.</li> <li>-Promover el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud relacionado con la atención de los factores de riesgo, las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y las EHR.</li> <li>-Hacer seguimiento a los actores del sistema de salud del nivel territorial para verificar el aumento y mejora de las coberturas en detección temprana, protección específica y atención resolutoria de las ENT, alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y EHR.</li> <li>-Implementación de estrategias de abordaje a comunidades y colectivos, bajo el plan de intervenciones colectivas, con el fin de abordar los factores de riesgo y factores protectores de las ENT, la derivación a los servicios de salud de cada individuo y fomento de los hábitos de vida saludables.</li> </ul>	<p>Los servicios de salud en el departamento de Caldas, detectan de manera oportuna las ENT, realizan acciones de promoción de la salud encaminadas a evitar la aparición de las enfermedades crónicas, además priorizan acciones de protección específica, tratamiento integral, rehabilitación y paliación de las ENT, dirigidas a las personas, familias y comunidades mediante la valoración integral del estado de salud, la educación para la salud, el fomento de estilos de vida saludables, el control de los factores de riesgo modificables, la aplicación de las guías de práctica clínica, lineamientos nacionales y departamentales, logrando así disminuir la carga de la enfermedad y la mortalidad prematura.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		<p>-Desarrollo estrategias de información, educación y comunicación en salud relacionadas con el reconocimiento de alimentos saludables, la adquisición y su incorporación a la alimentación cotidiana, reducción alimentos procesados y ultraprocesados, efectos en salud de productos de tabaco, sus derivados y sucedáneos e imitadores y beneficios de cesar el consumo de tabaco y alcohol, beneficios de la práctica de actividad física.</p>	
<p>Las ENT se ven propiciadas por factores como la rápida urbanización no planificada, la práctica de modos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población. Además, comparten importantes factores de riesgo comportamental modificables, como el consumo de tabaco y sus derivados, la alimentación poco saludable, la falta de actividad física y el uso nocivo del alcohol, que a su vez causan sobrepeso y obesidad, aumento de la tensión arterial y del colesterol, lo anterior finalmente llevará al desarrollo de la enfermedad. El rápido aumento de las ENT no sólo supone una importante carga para la salud de la población, sino también para el desarrollo económico y social. Este crecimiento entorpece las iniciativas de reducción de la pobreza, sobre todo por el aumento de los costos domésticos asociados a la atención de salud. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman y mueren antes que las personas de posiciones sociales más altas, sobre todo porque están más expuestas a productos nocivos o a prácticas alimentarias poco saludables y asimismo tienen un acceso limitado a los servicios de salud. Esto hace que la acción multisectorial sea vital para hacerle frente a las ENT, el sector salud no puede por sí solo</p>	<p>ALTA</p>	<p>Acompañamiento técnico integral y continuo mediante la realización de asistencias técnicas para los diferentes actores del sector salud y otros sectores involucrados de los municipios y las administraciones municipales como son las IPS, ESE, DLS, SSP, sector educativo y social con el fin de establecer mecanismos de coordinación y acuerdo con otros sectores e instituciones para el desarrollo de acciones intersectoriales que aborden los determinantes sociales de la salud y los factores de riesgo asociados a las ENT, SBVA y EHR, además se desarrollan y gestionan espacios de participación social en salud para el diseño, implementación y evaluación de las políticas, proyectos y programas para el abordaje de las ENT, SBVA y EHR, con enfoque diferencial y de derechos humanos. por último, es necesaria la implementación de las políticas públicas que favorezcan los factores protectores y la reducción de la exposición a factores de riesgo modificables y ambientales asociados al desarrollo de las enfermedades no transmisibles, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y las EHR.</p>	<p>El departamento de Caldas desarrolla políticas públicas saludables ya que cuenta con la caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana que permiten la identificación de grupos de base, redes sociales y comunitarias, infraestructuras, bienes y servicios dispuestos en el espacio público y ecosistemas estratégicos; condiciones sociales, sanitarias y ambientales del entorno que inciden en la salud de las personas, familias y comunidades e identificación de riesgos asociados; situaciones que evidencien el ejercicio de los derechos en salud y de los mecanismos de participación; creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el mantenimiento de la salud y la gestión del riesgo existentes en la comunidad; y sobre los recursos disponibles para la promoción de la salud y la gestión del riesgo</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>hacer frente a la epidemia de las ENT, la cooperación y la acción estratégica con los sectores involucrados desempeñan un papel esencial a la hora de abordar los factores de riesgo asociados.</p>			
<p>En el departamento de Caldas existe registro de 32.236 personas con discapacidad, según el RLCPD con fecha de corte a junio de 2020. Las barreras para la población con discapacidad son un tema latente y que se presenta en todos los ámbitos de la vida. Desde el sector salud, las barreras actitudinales, comunicativas, físicas y económicas siguen constituyendo un factor que evita el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud, no solo para el manejo de los diagnósticos específicos que generan la discapacidad, sino para acceder a los diferentes programas de promoción y protección específica. Sumado a lo anterior, los cuidadores en general se encuentran desprotegidos, no existe un programa específico que vele por sus necesidades y que evite situaciones de vulnerabilidad y la adquisición de enfermedades que a mediano y largo plazo pueden convertirse también en una discapacidad.</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>Acompañamiento técnico integral y continuo a los diferentes actores del sector salud de los municipios y las administraciones municipales, en el proceso de garantía del goce efectivo de derechos, la inclusión y el mejoramiento de la calidad de vida en lo relacionado con la Línea discapacidad, dando cumplimiento a los procesos misionales relacionadas con gestión de asistencia técnica.</p> <p>-Implementación de mecanismos enfocados a la operativización de la Política Pública de Discapacidad y la normatividad vigente a través del plan de acción de la PPDIS, desde el sector salud en el marco de las competencias de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.</p> <p>-Fortalecimiento de la organización, participación, capacidad de gestión de los planes, programas y proyectos establecidos en el departamento de Caldas para la población con Discapacidad, entre ellos el plan de intervenciones colectivas - PIC, por medio de la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC, que tiene como propósito fundamental la restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores/as.</p> <p>-Desarrollo del procedimiento de certificación de discapacidad, de</p>	<p>El departamento de Caldas tiene una Política Pública de Discapacidad operativizada en todos los municipios, se cuenta con planes, programas y proyectos encaminados a la restitución de la autonomía funcional de las personas con discapacidad y a fortalecer las competencias ciudadanas mediante la rehabilitación basada en comunidad; las personas con discapacidad y sus cuidadores han logrado mejorar su calidad de vida por medio de proyectos inclusivos en salud, educación, orientación vocacionales y laborales tanto para las PcD como para sus cuidadores; contamos con un proceso de certificación ampliamente divulgado en el departamento situación que nos permite afirmar que todas las PcD están certificadas lo que ha disminuido las barreras de acceso permitido alcanzar los resultados mencionados</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
		<p>acuerdo a lo establecido en la Resolución 1239 de 2022 con el fin de localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad en el Departamento de Caldas.</p>	
<p>El departamento de Caldas debe garantizar el cumplimiento del artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, donde la obligación del estado es la formulación y adopción de políticas de salud que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, para ellos debe tener una coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema. Adicionalmente debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 100 de 2014 que define el proceso de la Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales, y la metodología para el monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud – PTS. por tanto, es responsable de realizar 1. La formulación y aprobación del Plan Territorial de Salud, 2. La formulación y aprobación del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud, 3. La formulación y aprobación del Plan de Acción en Salud, 4. La implementación del Plan Territorial de Salud, 5. El Monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y 6. La rendición de cuentas. Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.</p>	<p>ALTA</p>	<p>Desde la línea de planeación integral en salud se desarrollan espacios de asistencia técnica a los 27 municipios del departamento de Caldas, con el fin de brindar directrices y lineamientos claros para la elaboración del PTS de acuerdo a lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Los 27 municipios del departamento de Caldas tienen la armonización del PTS de acuerdo con el PDSP dispuesto en la normativa vigente</p>
<p>La Dirección Territorial De Salud de Caldas debe garantizar el cumplimiento normativo en relación a: La Resolución 100 de 2024 define el proceso de la Planeación Integral para la Salud como un proceso estratégico</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>Realizar asistencia técnica a los 27 municipios del departamento de Caldas, en planeación integral en salud (EBS – PIC) Seguimiento a la ejecución presupuestal de la subcuenta de</p>	<p>Los actores del SGSSS están fortalecidos frente a los procesos de planeación integral en salud, con el fin de definir y priorizar las acciones individuales y colectivas de acuerdo al análisis de</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios.</p> <p>La Resolución 3280 define los lineamientos técnicos y operativos para la ruta integral de atención para promoción mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal</p> <p>Que la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 295 de 2023 dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.</p> <p>La Resolución 202 establece el anexo técnico de reporte para actividades de promoción mantenimiento de la salud.</p> <p>Por lo anterior, la Entidad debe continuar el fortalecimiento al talento humano en salud del departamento de caldas en las directrices dispuestas en la norma correspondiente</p>		<p>salud pública</p> <p>Seguimiento y verificación a rutas integrales de atención en salud</p> <p>Seguimiento a indicadores de Protección específica y detección temprana (Resolución 202 de 2021)</p>	<p>situación en salud de cada uno de los municipios que permitan dar cumplimiento a las metas establecidas en PTS.</p>
<p>El Observatorio Social de Salud de Caldas es una herramienta que permite consolidar la información intersectorial del departamento para guiar la toma de decisiones sin embargo su visibilización y trascendencia se ha visto afectada por factores como la fragmentación de fuentes de información, la falta de estandarización y calidad de datos, la limitada articulación con otros sectores relevantes, y las capacidades analíticas limitadas del personal. Para superar estos desafíos, es crucial establecer mecanismos de coordinación entre entidades, mejorar la calidad de la recopilación de datos, promover la colaboración intersectorial, y fortalecer las capacidades analíticas del personal mediante capacitaciones especializadas y alianzas con</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>El Observatorio Social de salud es el rector principal de la gestión del conocimiento y de la política de gestión estadística con lo cual se realiza una producción estadística con los mejores estándares y en el marco del sistema Estadístico nacional, se encargará de producir información de Calidad que permita la mejor priorización, para toma de decisiones en salud. La caracterización realizada por el Observatorio Social de Salud es un proceso que utiliza dos enfoques complementarios: los Instrumentos de captura de dato dispuesto para la caracterización del departamento y la interoperabilidad de datos; para el ACOPIO de la información de manera concurrente ( Mensual) se</p>	<p>Observatorio Social de Salud DTSC es reconocido por los actores de salud de los diferentes Municipios, comunidad en general y comunidad académica, cuenta con la participación activa en procesos de investigación; genera conocimiento permanente que permita proyectar informes de calidad para priorizar y tomar las mejores decisiones en salud, adicionalmente contaremos con una mesa intersectorial que permitirá el acopio de la información que apoyara la caracterización poblacional.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>instituciones académicas, todo ello con el fin de generar información confiable que respalde la toma de decisiones y priorizaciones en salud en el departamento de Caldas. El segundo problema identificado, es la gran inequidad, barreras de acceso a salud y otros sectores, que impiden que los más vulnerables y con más factor de riesgo para enfermar o fallecer, reciban intervención para cambiar su riesgo en salud y determinantes sociales y finalmente impactar en los diferentes indicadores salud y mejorar sus condiciones de vida; el reporte del DANE indica que 253 mil 637 personas siguen en condición de pobreza, igual salieron de la conocida trampa de pobreza 49 mil 391 personas, frente al 2021, se requiere contar con procesos de caracterización efectivos que permitan continuar con la identificación de riesgos en salud y determinantes sociales, que permitan articular después de la identificación la gestión de la intervención por parte de sector salud y otros sectores.</p>		<p>proyectara Acto administrativo departamental en el cual se espera la participación de gran cantidad de sectores y empresas públicas y privadas para la conformación y operativización de la Mesa de nombre: Información para Todos. Estos métodos permiten recopilar información relevante de manera individual, familiar, colectiva y diferencial. Dando como resultado información fundamental para identificar y clasificar los riesgos y las intervenciones necesarias en los determinantes sociales y de la salud. Además, facilita la toma de decisiones y la priorización de acciones en cada municipio, reconociendo la importancia de abordar las particularidades de cada territorio de manera específica. Los resultados son gestionados por los enlaces de Atención Primaria Social en cada uno de los Municipios y en la Mesa intersectorial de APS en la gobernación con la participación activa de las diferentes secretarías.</p>	
<p>La participación de la ciudadanía y comunidad en la toma de decisiones del sector salud ha sido baja en los municipios del departamento, así mismo el reconocimiento de actores claves con intereses armonizados; se ha evidenciado además la falta de sinergia con los diferentes actores y por ende la no compatibilidad y de articulación apropiada de los mecanismos y modalidades con las instancias que adoptan las decisiones por lo que es indispensable generar mecanismo para mejorar la participación ciudadana y de este modo generar acciones de impacto en las comunidades</p>	MUY ALTA	<p>Implementación de la política pública de participación social en salud bajo las orientaciones metodológicas brindadas por el MSPS a través de la programación anual y el seguimiento para el cumplimiento respectivo, con acciones de gestión, educación y comunicación encaminadas al fortalecimiento institucional, empoderamiento de la ciudadanía, control social y autocuidado, estrategias en el marco del plan de intervenciones colectivas.</p>	<p>Participación activa de la comunidad a través de espacios donde expresan sus necesidades, intereses y expectativas a partir de la intervención de diferentes actores en los procesos institucionales de planeación, ejecución y vigilancia como ejercicio para la protección de los derechos y reflejándose en la calidad de la atención y satisfacción de la población</p>
<p>En el departamento de Caldas se han detectado diferentes situaciones problema desde el programa de tuberculosis y Hansen de la Dirección</p>	MUY ALTA	<p>Desde la Subdirección de Salud pública se realizan actividades que propenden por la mitigación y contención de la tuberculosis, así</p>	<p>Red de prestación de servicios con adecuada adherencia a guías de diagnóstico, atención clínica y seguimiento de casos de</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>Territorial de Salud:</p> <p>1. Ayudas diagnósticas: Pese a que el 100% de los pacientes con tuberculosis deben tener dentro de los estudios iniciales de diagnóstico, la baciloscopia, pruebas moleculares y cultivos, se ha detectado que, en muchos casos, menos del 40 % son detectados por medios moleculares, y más de 30% de los pacientes aún no cuentan con cultivos ni baciloscopias. En la medida en que existan retrasos en la detección de la enfermedad aumenta la transmisibilidad, la mortalidad y el costo social para el departamento. Esta enfermedad no ha sido indiferente a los efectos de la pandemia, pues en muchos casos, la mayoría de sintomáticos respiratorios tuvieron un enfoque diagnóstico con COVID-19, dejando de lado otras enfermedades respiratorias transmisibles.</p> <p>2. Recurso humano: La mayoría de IPS y ESEs del departamento de Caldas cuentan con programas de promoción y prevención, siendo uno de ellos el programa de tuberculosis. Sin embargo, alta rotación de personal médico y de enfermería, alta carga laboral de los líderes de los programas, dificultades financieras en las ESEs que se traducen en demoras en la contratación de personal o fusión de las funciones de diferentes áreas para suplir las necesidades identificadas, pone en riesgo la continuidad de los programas de Tuberculosis, la detección de sintomáticos respiratorios, la solicitud y control del stock de medicamentos, el seguimiento de los casos y la farmacovigilancia.</p> <p>3. Gobernanza: Se denota pobre gestión desde las administraciones locales en torno a actividades enmarcadas en la resolución 227 de 2020, como son la asistencia técnica a la red prestadora, garantizar el acceso</p>		<p>las cosas la institución debe velar por darle la continuidad a los procesos tales como:</p> <p>Realizar verificación del cumplimiento de los lineamientos técnicos y operacionales del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis – PNPCT y la resolución 227 del 2020 en los 27 municipios del Departamento, evaluando indicadores de incidencia, mortalidad, coinfección TB, farmacorresistencia, aplicando instrumento establecido por el PNPCT, revisión de HC, fichas de notificación y tarjetas de tratamiento según resolución 227 del 2020.</p> <p>Realizar asistencia técnica en los lineamientos técnicos y operativos según la resolución 227 del 2020 (asesoría y acompañamiento) a las ESEs, IPS, centros TAR, EAPB, DLS de los 27 municipios y los establecimientos penitenciarios y carcelarios de mediana y máxima seguridad.</p> <p>Fortalecer el desarrollo de capacidades del talento humano en salud mediante estrategias educativas para promover la captación, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento en la red prestadora de mediana y baja complejidad.</p> <p>Generar articulación intersectorial en aras de promover la garantía del derecho a la salud, determinar las competencias de los diferentes agentes del SGSSS y propender por la reducción de brechas de inequidad en la atención, aunando esfuerzos para realizar acciones de promoción, prevención, atención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la población.</p>	<p>tuberculosis, con enfoques diferencial, interprogramático e intersectorial.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>a las pruebas diagnósticas, identificación de la red de prestadores de servicios y búsqueda de los pacientes sintomáticos respiratorios en los grupos poblacionales de riesgo, con énfasis en los contactos siguiendo la recomendación de abordaje por entornos como el institucional y hogar. No hay una clara articulación entre secretarías de salud, secretarías de gobierno, educación o integración social, ni con entidades como ICBF, ESEs, IPS, u oficinas de gestión del riesgo que permitan la conformación de comités interinstitucionales para el abordaje con enfoque diferencial, interprogramático e intersectorial.</p> <p>4. Los municipios de Manizales, La Dorada, Chinchiná, Palestina, Riosucio, Supía, Anserma y Villamaría son los que tienen más carga de la enfermedad y en los cuales se aprecian las falencias arriba enumeradas, impactando de forma negativa el cumplimiento de las metas departamentales.</p>		<p>Desarrollo y seguimiento a la ejecución de las estrategias de información y educación en el marco del PIC municipal y departamental.</p>	
<p>El departamento cuenta con la Red departamental laboratorios clínicos encargados de la vigilancia de los diferentes eventos de Interés en Salud Pública EISP, desde la dirección territorial se busca asegurar la difusión, capacitación de equipos de trabajo en el conocimiento y aplicación de los lineamientos de vigilancia en lo que compete a pruebas de laboratorio con el fin de garantizar el diagnósticos veraz y oportuno, sin embargo se ha evidenciado que en algunas ocasiones estos atributos de calidad no se cumplen a cabalidad siendo necesario la intensificación de acciones de IVC en la red</p>	<p>MUY ALTA</p>	<p>Continuar con la vigilancia la totalidad de Laboratorios clínicos de la Red, realizar acciones de control de calidad, asistencia técnica, capacitación y apoyo diagnóstico.</p>	<p>Laboratorios Clínicos de la Red departamental operando bajo altos estándares de calidad y oportunidad diagnóstica para diferentes Eventos de Interés en Salud Pública EISP</p>
<p>Las intoxicaciones y enfermedades asociadas al consumo de aguas y alimentos contaminados en el departamento de Caldas son un riesgo latente por lo tanto la vigilancia a la idoneidad del agua suministrada a la población y la calidad de los alimentos es indispensable dado que son</p>	<p>MEDIA</p>	<p>Adelantar acciones conjuntas con el área de salud ambiental relacionado con la Vigilancia de aguas y alimentos de riesgo para consumo humano de acuerdo a las programaciones, a los mapas de riesgo y a los antecedentes de las</p>	<p>Factores de riesgo de exposición para la salud humana relacionados al consumo de aguas y alimentos controlados y vigilados en su totalidad.</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
insumos susceptibles de ser contaminados por agentes biológicos y químicos que alteren sus características y los hagan nocivo al consumo humano.		visitas de inspección realizadas por el área de salud ambiental	
El laboratorio de salud pública cuenta con ensayos acreditados en la norma técnica NTC-ISO/IEC 17025, hecho que implica reconocimiento a la gestión realizada por el laboratorio de salud pública y genera un reto para continuar en la mejora de procesos para lograr sostener la acreditación y alcanzarla en otros ensayos en los que aún no se tiene.	ALTA	Desde el área es necesario continuar con los ejercicios de verificación de ensayos, cumplir con los requisitos de la norma ISO/IEC 17025 en su última versión y asegurar las evaluaciones de seguimiento por parte del ente acreditador.	Laboratorio de salud pública fortalecido con reconocimiento, alto nivel de calidad y competencia técnica para desarrollar diferentes acciones que generen impacto en las diferentes redes de Laboratorios del Departamento
Procesos gerenciales, administrativos, financieros y asistenciales, ineficaces en las instituciones de salud, que vulneran los componentes del aseguramiento afectando la calidad en la prestación de servicios de salud.	MUY ALTA	Se requiere fortalecer los procesos gerenciales, administrativos, financieros y asistenciales de los diferentes actores del SGSSS, con base en las actividades de asistencia técnica, capacitación y actividades de inspección, vigilancia y control del aseguramiento, para que se garantice la adecuada prestación de servicios de salud a los usuarios del sistema en el departamento.	Mejoramiento continuo en la calidad de las instituciones de salud, desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud, para lograr la modificación del perfil epidemiológico actual e implementar la atención primaria en salud como una política de estado que permita disminuir los años de vida perdidos (AVISA).
El departamento posee una red de prestación de servicios dinámica que debe ser adaptada al modelo de atención en salud, a las necesidades de la población y a la normatividad vigente.	MUY ALTA	Realizar un monitoreo integral y rutinario, donde se analicen las ESE desde la calidad de la prestación del servicio, producción, desempeño financiero, y seguimiento a planes de mejoras establecidos, a la luz del cumplimiento al modelo de atención en salud, a sus portafolios y rol dentro del PTRRMR.	Información con calidad y oportunidad de la red prestadora de servicios de salud para la adecuada toma de decisiones de acuerdo con lo establecido en el PTRRMR, a la luz de los estándares de calidad y la normatividad vigente, con un compromiso hacia el mejoramiento continuo y la humanización de la atención
A la fecha solo se ha caracterizado el talento humano vinculado o contratado con los hospitales del departamento de caldas, lo que equivale al 13% de los prestadores que pueden aportar información para caracterizar del talento humano en salud	MEDIA	Realizar un monitoreo del talento humano en salud que labora en el departamento de caldas	Fortalecimiento en la distribución del talento humano en salud, de acuerdo a las diferentes dinámicas del territorio y según las necesidades presentadas, facilitando la capacidad de respuesta y la atención en salud con calidad para la población del departamento
La falta de adherencia a las condiciones de habilitación principalmente las relacionadas con los estándares técnico-científicos, de	MUY ALTA	Garantizar en el territorio la verificación de las condiciones de habilitación que exige la ley como	Mantener los prestadores de servicios de salud activos con los requisitos exigidos de calidad y

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
infraestructura, procesos priorizados y talento humano.		requisito mínimo para operar en el SGSSS	humanización del servicio en el SGSSS
Dificultad en el cumplimiento de las competencias de aseguramiento y prestación de los servicios de salud por los diferentes actores del sistema	ALTA	Garantizar que los municipios y las EAPB cumplan con las competencias asignadas por la normatividad vigente relacionada con el aseguramiento y los criterios establecidos en la auditoría GAUDI de la SNS	Mejoramiento de las competencias relacionadas con la calidad en el acceso al aseguramiento y a la prestación de servicios de salud en las EAPB y las administraciones municipales
Las Empresas Sociales del Estado no cuentan con un equipo capacitado y resolutivo que permita formular y ejecutar los proyectos de infraestructura y dotación Biomédica que permitan el mejoramiento de las condiciones físicas y tecnológicas para una adecuada y oportuna prestación de servicios de salud	MEDIA	Conformar un equipo competente y organizado que brinde Asistencia Técnica y Acompañamiento a las Empresas Sociales del Estado en el desarrollo de los proyectos de inversión en infraestructura y Dotación Biomédica que requieren para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud	Empresas Sociales del Estado con fortalecimiento de las capacidades para gestión y operación de proyectos de inversión en infraestructura y Dotación Biomédica
A la fecha, las edificaciones de las sedes principales (cabeceras) y centros de salud de cada una de las ESE's del departamento no cuentan con las acciones de reforzamiento estructural previstas en la Ley 715 de 2001, modificada por la Resolución 5240 de 2017 y modifíquese por la Resolución 5381 de 2013, la cual se establece el límite para dichas acciones hasta el 19 de diciembre de 2024, solamente estarían excluidas de estas acciones la sede principal de La ESE Hospital San Antonio de Marmato, el centro de salud de Arauca del municipio de Palestina operado por la ESE Hospital Santa Sofía de Caldas y el centro de salud de San Diego de la ESE Hospital San José de Samaná (en obra actualmente), puesto que se ajustan a las disposiciones de la Norma Sismoresistente Actual (NSR-10).	MUY ALTA	Se dispone en el corto plazo la realización de los levantamientos arquitectónicos, estructurales y de redes, así como el estudio de títulos y la titularización de cada uno de los predios (en los casos que se requiere) donde están ubicadas las edificaciones de las ESE's, con lo cual, en el mediano plazo se podrán adelantar la realización y actualización de estudios de vulnerabilidad sísmica cada una de las infraestructuras, lo cual permitirá en el largo plazo iniciar las acciones de reforzamiento total o parcial de las infraestructuras o su correspondiente reposición total, dependiendo de la alternativa más conveniente para cada caso.	Adecuadas condiciones de infraestructura hospitalaria de acuerdo con los estándares definidos por la Resolución 3100 de 2019, reduciendo barreras de acceso y mejorando condiciones para la prestación de los servicios de salud en el departamento
El departamento de Caldas por su topografía, ubicación geográfica, las condiciones climáticas y otros factores ambientales es vulnerable a la materialización de riesgos que pueden llevar a emergencias y desastres siendo necesario continuar con la verificación de mecanismos de	MEDIA	Acompañamiento y fortaleciendo de capacidades a los diferentes actores del SGSSS del departamento	Acciones oportunas y minimización de riesgos ante emergencias y desastres que puedan presentarse en el departamento

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
respuesta de los diferentes actores en el Departamento.			
Falta de articulación con los diferentes actores para poder obtener los resultados esperados en cuanto a la donación de trasplante de órganos y tejidos.	MEDIA	Conformar una red de apoyo para la donación y trasplante de órganos y tejidos con el fin de fortalecer y recoger estadísticas que nos permitan saber cómo estamos en donación en el departamento.	Que la DTSC se establezca como la máxima autoridad sanitaria en materia de estadísticas, protocolos y procedimientos en todo lo referente a la ley 1805/2016 en el departamento de caldas
La entidad Territorial ha identificado barreras de acceso y de oportunidad a la prestación de servicios de salud en IPS de mediana y alta complejidad de acuerdo al modelo de la red vigente, especialmente para la población competencia de la entidad territorial.	ALTA	Articulación de la red de prestadores en el Departamento	Facilitar el acceso universal a los servicios y tecnologías de salud los cuales deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural, la atención debe ser oportuna e integral a la comunidad de acuerdo con sus necesidades, mediante el desarrollo legal, técnico y administrativo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia como un componente de la prestación de servicios de salud, el cual deberá operar conforme a la normatividad vigente; de forma que se garantice la participación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
ESE del departamento de Caldas presentan dificultades financieras, al no tener equilibrio entre sus ingresos y gastos que le dificulta garantizar su sostenibilidad financiera y fiscal.	MUY ALTA	Analizar y monitorear los indicadores financieros, presupuestales, de producción y calidad que sirven de insumos para los diferentes actores del sistema de salud, entre los cuales encontramos de manera principal los COMFIS/CODFIS y Juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado	Generación de alertas tempranas para toma de decisiones acertadas por parte Gerentes, juntas Directivas, COMFIS y CODFIS
De acuerdo a la proyección del censo DANE, en el departamento de Caldas hay 428.384 personas afiliadas al régimen subsidiado de un total de 1.040.284 habitantes. Por tal razón la DTSC (departamento de Caldas) está en la obligación de cofinanciar el acceso a los servicios de salud que se	MUY ALTA	Garantizar la cofinanciación del régimen subsidiado con las rentas que por ley están establecidas y las propias cuando se requieran	Garantizar la cofinanciación del régimen subsidiado con las rentas que por ley están establecidas y las propias cuando se requieran

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
encuentran dentro del plan de beneficios en salud de dicha población			
A pesar del esfuerzo territorial no se ha logrado la universalización de aseguramiento en toda la población del territorio de caldas, dado que a 29 de febrero de 2024 se encuentran 87 personas cuya prestación de servicios de salud son responsabilidad de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.	MUY ALTA	Estrategias departamentales para lograr la ubicación de las personas que no se encuentran afiliadas y su vinculación al sistema de seguridad social en salud	Disminuir la población pobre no asegurada del departamento a través de la afiliación del régimen subsidiado o contributivo
Aumento en los servicios de salud de urgencia prestados a la población migrante, por el incremento de dicha población en el departamento de Caldas, pasando de 2.438 personas en el año 2019 a 15.519 en la vigencia 2023	MUY ALTA	Garantizar el pago con recursos de esfuerzo propio territorial hasta tanto el gobierno nacional destine los fondos necesarios	Garantizar el pago del primer nivel de urgencias hasta tanto el gobierno nacional financie y/o regule la permanencia de esta población
La planta de personal de la entidad es demasiado reducida siendo insuficiente para desarrollar las actividades propias en todo el departamento, actualmente cuenta con una planta de personal con 76 cargos distribuidos en los diferentes niveles jerárquicos: directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial, estos se encuentran en las diferentes Subdirecciones y oficinas asesoras de la entidad y realizan sus labores en 10 diferentes procesos de tipo estratégico, misional, de apoyo y evaluación; La gran mayoría de estos cargos se encuentran ubicados funcionalmente en las dos Subdirecciones misionales, donde se lleva a cabo la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) y la Asistencia Técnica a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y aunque la entidad ha realizado contratación de personal de apoyo a la gestión para suplir este déficit de personal, su alta rotación impide la continuidad en los procesos, fuga de conocimiento y riesgo jurídico por demandas de contrato realidad	MEDIA	Analizar al interior de la entidad y de manera articulada con las áreas de presupuesto, jurídica, administrativa y la dependencia técnica objeto de estudio, la viabilidad para la creación de nuevos cargos que de manera prioritaria y por su quehacer institucional deben estar a cargo de personal de planta. Además, se hace necesario realizar gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que con cargo a los recursos del sistema general de participaciones se pueda financiar una planta temporal responsable de labores misionales en el departamento; conforme al cual y una vez definidos los resultados del estudio, se materializaran y generaran las actuaciones que correspondan para el fortalecimiento institucional.	Fortalecimiento institucional con nuevos cargos prioritarios para el quehacer institucional y gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que con cargo a los recursos del sistema general de participaciones se pueda financiar una planta temporal responsable de labores misionales en el departamento.
Se requiere atención en la obsolescencia de la infraestructura tecnológica de servidores y almacenamientos adquiridos hace	ALTA	Implementación de Tecnología: realizar alianzas con la academia para el diseño de nuevos sistemas y herramientas tecnológicas que	Alianzas con la academia para el diseño de nuevos sistemas y herramientas tecnológicas que faciliten la gestión administrativa,

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
<p>nueve años en la entidad, cuyas piezas de repuesto no son fabricadas actualmente, lo que, ante una falla, dificultaría la reparación o la haría más costosa, además, que las actualizaciones de seguridad no se pueden aplicar para las versiones de firmware existentes. Adicionalmente, la Entidad carece de sistemas de información en algunas áreas y procesos, lo que ocasiona desagregación de la información, dificultad para centralizarla y analizarla, dado que mucha de esta, se gestiona en físico (papel) como lo son las visitas de IVC, de habilitación y salud ambiental, que por lo general deben ser digitadas posteriormente en documentos de texto, hojas de cálculo o en el sistema de gestión de calidad, para garantizar la trazabilidad de los procedimientos o el archivo de la información, generando con ello reprocesos</p>		<p>faciliten la gestión administrativa, como softwares de sistemas de información sanitaria, plataformas de comunicación interna, software de gestión documental, entre otras herramientas a la medida de la entidad</p>	<p>como softwares de sistemas de información sanitaria, plataformas de comunicación interna, software de gestión documental, entre otras herramientas a la medida de la entidad</p>
<p>La DTSC adoptó el sistema de Gestión de Calidad bajo el Modelo de Operación por Procesos desde la vigencia 2015 con la norma técnica ISO 9001:2015 y en la vigencia 2023 alineó este con el Modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG, toda vez que este último es el marco de referencia que los agrupa en un solo modelo ordenado, que le permite a las entidades públicas comprender con facilidad cómo debería ser su funcionamiento desde un enfoque sistémico y en consecuencia les facilita la planificación completa de todos los propósitos, ya sean sustantivos o transversales, su correspondiente ejecución, evaluación y el control de su desempeño.</p> <p>Así entonces, la implementación y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y su lineación con la norma técnica ISO 9001:2015 es requisito indispensable en el caso del sector salud y específicamente en lo referente a la prestación del servicio de</p>	<p>ALTA</p>	<p>Actualizar y revisar de manera constante los procesos y procedimientos de la DTSC, para realizar los ajustes necesarios por los cambios normativos u operacionales en pro de buscar siempre la satisfacción de los usuarios internos y externos, y que permitan dinamizar el funcionamiento y operatividad de la entidad.</p>	<p>Funcionamiento y operación de la entidad dinámico con ajustes constantes a los procesos y procedimientos de la DTSC, pro de la satisfacción de los usuarios internos y externos</p>

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones	4. Transformación esperada del territorio:
laboratorio, para la implementación y certificación en la NTC IEC/ISO 17025, que a su vez exige la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo el estándar ISO 9001:2015 para cumplir con la obligatoriedad del registro en la Red Nacional de Laboratorios – RELAB			
La entidad es responsable del reconocimiento y pago de las mesadas correspondientes a 14 beneficiarios, a quienes se les cancela cada año, el equivalente a 12 mesadas pensionales y dos mesadas adicionales en los meses de junio y diciembre; siendo necesario, garantizar los derechos fundamentales al mínimo vital y la seguridad social de dichos ciudadanos que laboraron al servicio del sector salud del departamento de Caldas y que no tienen su pasivo pensional financiado a través de un contrato de concurrencia u otra figura, adicional a ello, la DTSC deba asumir el pago de acreencias prestacionales una vez son acreditadas y respaldadas fáctica, jurídica y probatoriamente por las administradoras de pensiones o por los afiliados.	MEDIA	Garantizar los recursos y realizar el pago oportuno de las mesadas pensionales y demás acreencias prestacionales debidamente acreditadas y verificadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas.	Financiar pasivos pensionales que se encuentren legalmente a cargo del Departamento con el fin de reducir las barreras al acceso a los derechos pensionales de los ciudadanos que laboraron en las entidades del Sector Salud del Departamento.

## 22.4. Cadena de valor en salud del territorio

### 22.4.1 Visión compartida en salud del territorio

Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.

### 22.4.2 Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud.

### 22.4.3 Estrategias del Plan Territorial de Salud.

#### 22.4.4 Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud.

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Analizar los reportes de los eventos de interés de salud pública notificados en el departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Construir y/o actualizar los mapas de riesgo de las fuentes abastecedoras de los acueductos urbanos de los municipios categoría 4, 5 y 6
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar acciones de acompañamiento para la implementación de la estrategia ciudades entornos y ruralidades saludables- CERS en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar acciones en marco del plan integral de gestión de la zoonosis en los municipios categoría 4-5 y 6 del departamento

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar acciones para el fortalecimiento de la atención integral a la población víctima del conflicto armado con los diferentes actores del SGSSS
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar acciones para mantener la acreditación de los ensayos del laboratorio de salud pública de acuerdo al alcance del ente acreditador según la norma NTC-ISO/IEC 17025 en su versión vigente
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar estrategias que contribuyan al conocimiento y práctica de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los 27 municipios del departamento de Caldas
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Desarrollar programa de rehabilitación basada en comunidad desde el componente de salud para personas mayores y sus cuidadores en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo,	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al	Desarrollar programa de rehabilitación Basada en comunidad desde el componente de salud para población con

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	discapacidad y sus cuidadores en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Ejecutar anualmente al 100% del plan de acción de la política de participación social en salud
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Fortalecer capacidades técnicas en los diferentes actores del SGSSS presentes en los municipios en planeación integral en salud
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Garantizar coberturas de vacunación en niños y niñas menores de 6 años mayor o igual del 95% con el denominador de nacidos vivos del departamento de caldas.
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya	Generar información de valor en salud con enfoque de determinantes sociales orientada a la toma de decisiones

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Implementar en un 100% el plan integral anual de salud de acuerdo a los lineamientos vigentes para disminuir la incidencia y el impacto de las ETVs en el departamento de caldas.
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Implementar la atención primaria en salud mental en los 27 municipios del Departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Implementar PAPSIVI en el componente de atención psicosocial en 8 municipios priorizados del Departamento de Caldas
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar el cumplimiento de los lineamientos para la atención a las personas de la comunidad LGBTIQ+ por los diferentes actores del SGSSS de manera integral presentes en los 27 municipios del departamento de Caldas.

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar el funcionamiento de los programas de atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar en los laboratorios clínicos la capacidad diagnóstica de eventos de salud pública de la red de laboratorios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar en los municipios del departamento la implementación del componente para la atención integral en salud de la población habitante de, en calle y en riesgo de habitanza en calle en el marco de la política pública social para habitantes de la calle
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida primera infancia e infancia en los municipios
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo,	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al	Verificar la implementación del enfoque diferencial étnico - indígena en la atención en salud de los municipios que cuentan con estas comunidades

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar la implementación del enfoque diferencial étnico - NARP en la atención en salud de los municipios que cuentan con estas comunidades
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar la implementación del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST en los municipios del departamento para fortalecer los entornos laborales saludables de los trabajadores
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar la operación de los territorios cas en el marco de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, atención y mitigación del riesgo
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se	Verificar que los municipios del departamento cumplan con los planes territoriales en salud de acuerdo a la normativa vigente para planeación integral en salud.

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
	constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Vigilar el cumplimiento de la implementación de la ruta materno perinatal por los diferentes actores del SGSSS
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Vigilar el cumplimiento de las acciones del plan estratégico "eliminación de la tuberculosis y lepra" en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de la seguridad alimentaria y nutricional en los municipios del departamento
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Vigilar la calidad del agua y/o los alimentos de riesgo para el consumo humano en los municipios del departamento cada año

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Vigilar las condiciones higiénico-sanitarias al 80% de los establecimientos de interés sanitario de los municipios del departamento
Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar acciones para el cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI
Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Implementar acciones para mantener el funcionamiento del sistema de gestión y de desempeño institucional en el marco de MIPG
Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Realizar el pago de las acreencias pensionales debidamente acreditadas ante la DTSC
Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Realizar estudio técnico, administrativo, jurídico y financiero para la creación de cargos prioritarios en la planta de personal de la DTSC.
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Caracterizar el 80% del talento humano en salud de los prestadores de servicios de salud presentes en el departamento
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Cofinanciar el régimen subsidiado en el departamento de Caldas, de acuerdo a la matriz de continuidad del régimen subsidiado emanada por el MSPS y la liquidación mensual de afiliados expedida por la ADRES

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada		
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Desarrollar acciones de acompañamiento para la gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud en los municipios del departamento
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Mejorar la infraestructura hospitalaria en los municipios priorizados por el departamento
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Monitorear los indicadores del funcionamiento la red de prestación de servicios de salud a partir del documento PTRRMR
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Realizar asistencias técnicas a las empresas sociales del estado en la formulación de proyectos de infraestructura y dotación biomédica
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Realizar seguimiento a los procesos de aseguramiento de competencia municipal y realizar las auditorías a las EAPB del régimen subsidiado y contributivo en cumplimiento de los criterios establecidos por la SNS
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Sensibilizar a las empresas sociales del Estado en la importancia de la donación y trasplante de órganos y tejidos
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora	Ubicar el 100% de los pacientes que son priorizados a través del CRUE departamental responsabilidad directa de la DTSC.

13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:
servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	de servicios de salud del departamento	
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Verificar el comportamiento financiero y presupuestal de las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Caldas
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Verificar el cumplimiento de los componentes del aseguramiento en instituciones prestadores de servicios de salud y ERP presentes en el departamento
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Verificar las condiciones de habilitación y humanización con enfoque diferencial en los prestadores de servicios de salud de acuerdo con los procesos y protocolos de atención vigentes
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Monitorear el giro de los recursos por pago de prestación de servicios de salud de la población competencia de la DTSC
Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Monitorear el giro de los recursos por pago de prestación de servicios de salud para la población migrante del departamento de Caldas

## Contextualización del Componente Estratégico

De conformidad con lo preceptuado en la Ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, la Dirección Territorial de Salud de Caldas es la entidad descentralizada encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento y su objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección, vigilancia y control a todos los actores del sistema; asimismo, atendiendo lo señalado en el artículo 2 de la norma citada, le corresponde “(...) *dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General de Seguridad Social en Salud en Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (...)*”.

Por su parte y en concordancia con lo mencionado, la Ley 715 de 2001 en sus Artículos 43 y 46, se establecen competencias específicas en el orden territorial y en concreto, en materia de salud en los siguientes términos:

- “*La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente Ley*”.
- “*Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas*”.
- “*Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993*”.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en la precitada norma, la DTSC ha adoptado el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual contempla el talento humano como el activo más importante y el gran factor de éxito que facilita la gestión y el logro de los objetivos y resultados a las entidades públicas y por tanto, son todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, quienes contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Además, con el fin de llevar a cabo de manera adecuada el ejercicio de la función pública, se requieren sistemas de información que brinden datos confiables para la toma de decisiones y sistemas de gestión de calidad que permitan mejorar y optimizar los procesos, cumplir con la normatividad vigente y satisfacer las necesidades de sus grupos de valor.

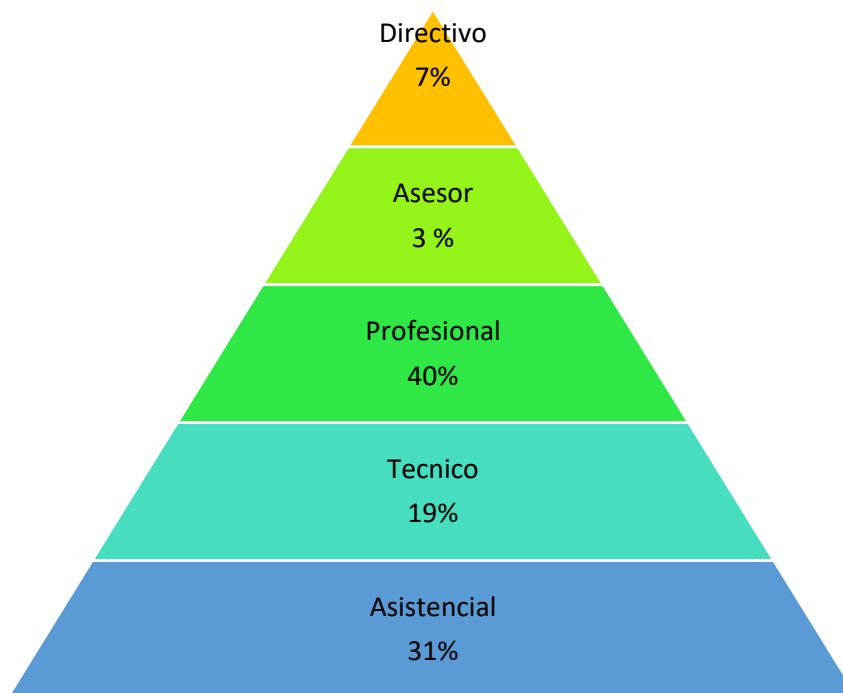
De ahí que, resulta fundamental darle un rol más relevante a la gestión del talento humano y reposicionarlo como un actor clave en la estructura organizacional, orientando a satisfacer las necesidades de mejora de la gestión pública, a través de estrategias que fortalezcan el talento humano de la Dirección Territorial de Salud de Caldas y su desempeño, tales como la gestión de archivos e implementación de nuevas tecnologías que permitan modernizar y dinamizar la administración.

Lo expuesto, converge en la necesidad de plantear objetivos que conduzcan al fortalecimiento institucional, destinado a generar eficiencia y eficacia, en especial a nivel organizacional; buscando mejorar las capacidades en el marco de las dimensiones y políticas del modelo integrado de planeación y gestión y los planes institucionales.

En ese sentido, es preciso mencionar que, actualmente la entidad cuenta con una planta de personal con 76 cargos distribuidos en los diferentes niveles jerárquicos: directivo, asesor, profesional, técnico y

asistencial, estos se encuentran en las diferentes Subdirecciones y oficinas asesoras de la entidad y realizan sus labores en 10 diferentes procesos de tipo estratégico, misional, de apoyo y evaluación.

### Distribución de la planta de personal de la Dirección Territorial de Salud de Caldas



La gran mayoría de estos cargos se encuentran ubicados funcionalmente en las dos Subdirecciones misionales, sin embargo, basados en el análisis realizado a la planta de personal, 76 cargos son insuficientes para desarrollar las actividades propias en todo el departamento, como son la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) a los establecimientos de interés sanitario y la Asistencia Técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Si bien la entidad ha realizado contratación de personal de apoyo a la gestión para suplir este déficit de personal, su alta rotación impide la continuidad en los procesos, fuga de conocimiento y riesgo jurídico por demandas de contrato realidad.

Otra situación que requiere atención es la obsolescencia de la infraestructura tecnológica de servidores y almacenamientos adquiridos hace nueve años, cuyas piezas de repuesto no son fabricadas actualmente, lo que, ante una falla, dificultaría la reparación o la haría más costosa, además, que las actualizaciones de seguridad no se pueden aplicar para las versiones de firmware existentes.

Adicionalmente, la Entidad carece de sistemas de información en algunas áreas y procesos, lo que ocasiona desagregación de la información, dificultad para centralizarla y analizarla, dado que mucha de esta, se gestiona en físico (papel) como lo son las visitas de IVC, de habilitación y salud ambiental, que por lo general deben ser digitadas posteriormente en documentos de texto, hojas de cálculo o en el sistema de gestión de calidad, para garantizar la trazabilidad de los procedimientos o el archivo de la información, generando con ello reprocesos.

Ahora bien, en la búsqueda del mejoramiento continuo, la DTSC adoptó el sistema de Gestión de Calidad bajo el Modelo de Operación por Procesos desde la vigencia 2015 con la norma técnica ISO 9001:2015 y en la vigencia 2023 alineó este con el Modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG, toda vez que este último es el marco de referencia que los agrupa en un solo modelo ordenado, que le permite a las entidades públicas comprender con facilidad cómo debería ser su funcionamiento desde un enfoque sistémico y en consecuencia les facilita la planificación completa de todos los propósitos, ya sean sustantivos o transversales, su correspondiente ejecución, evaluación y el control de su desempeño.

Así entonces, la implementación y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y su alineación con la norma técnica ISO 9001:2015 es requisito indispensable en el caso del sector salud y específicamente en lo referente a la prestación del servicio de laboratorio, para la implementación y certificación en la NTC IEC/ISO 17025, que a su vez exige la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo el estándar ISO 9001:2015 para cumplir con la obligatoriedad del registro en la Red Nacional de Laboratorios - RELAB.

Por lo anterior, se hace necesario dar continuidad a las normas técnicas antes mencionadas y su alineación con el MIPG, pues este último se traduce en los resultados del desempeño institucional medido por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión - FURAG.

En este sentido, para el ejercicio de las competencias y funciones misionales, la DTSC cuenta con 1 programa y 3 subprogramas que permitan el cumplimiento del Plan Territorial de Salud.

### Juntos somos Salud

Para materializar las metas de producto establecidas en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, se requiere un programa integral que concentre todos los esfuerzos y estrategias de los diferentes grupos de trabajo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas con el nombre “Juntos somos Salud”. Con esta propuesta la DTSC se propone impactar las necesidades en salud en todo el departamento en el marco de la Atención Primaria Social mediante la articulación de los sectores, políticas sociales, la respuesta del Estado y los recursos disponibles en cada territorio, en el entendido que las necesidades corresponden a problemas complejos que tienen múltiples causales, que van más allá del sector salud por sí solo, por lo que su respuesta implica la planeación, organización y desarrollo de procesos que integren otros sectores y que posibiliten la búsqueda de soluciones integrales como elemento esencial para la distribución equitativa de las oportunidades y beneficios en el departamento de Caldas.

Para la identificación de las necesidades del territorio, se definen una metodología de caracterización con dos fases: 1. Captura de información en campo y 2. Interoperabilidad de datos; para la identificación y clasificación de riesgo e intervenciones en los determinantes sociales y de la salud, facilitando la toma de decisiones y la priorización de acciones en cada municipio reconociendo la importancia de atender desde las particularidades de cada territorio.

Este programa promueve la participación social y comunitaria, el enfoque diferencial, la transectorialidad y la atención integral para ejecutar acciones orientadas a intervenir los determinantes sociales que afectan la salud y el bienestar de la población. Para su logro, la DTSC como autoridad sanitaria fortalecerá los procesos misionales, estratégicos y de apoyo en aras de promover la garantía del derecho a la salud de la población a través de estrategias que contribuyan a obtener mejores resultados en salud.

Así mismo, es fundamental acatar todos los lineamientos del gobierno nacional y en ese sentido por medio de las resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 se establece como hoja de ruta para los próximos 10 años, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 en Colombia, construido a partir de la participación social, cuyo objetivo general se basa en “Avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante el reconocimiento de sus necesidades y particularidades contextuales, culturales y sociales, la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial, institucional, intersectorial, interseccional, y social de forma articulada, diferencial y sostenible”. El plan impacta a toda la población colombiana y su implementación involucra a todos los actores del sistema de salud y se orienta hacia resultados efectivos en salud, con énfasis en la prevención y atención integral con un enfoque diferencial y la participación comunitaria.

En este sentido, la gestión de la salud en el departamento de Caldas debe incluir todos los grupos poblacionales para garantizar la equidad, la accesibilidad y la efectividad de los servicios de salud. A continuación, se relaciona el comportamiento poblacional descrito en el análisis de situación en salud

### Según Cursos de Vida

Según cursos de vida, en la primera infancia se registraron el 13,34% de las atenciones entre 2009 y 2021, en la infancia el 9,69%, en la adolescencia el 19,67%, el 28,65% en la juventud, y el 28,65% en la adultez.

En la primera infancia, al igual que en todos los cursos de vida las atenciones en salud han presentado un comportamiento al aumento de 2009 a 2022 pasando de 74.582 a 151.019 atenciones en el año 2019. Para el año 2022 se realizaron 120.914 atenciones con un incremento a significativo con respecto al año 2021 donde se atendieron 20.000 menores menos.

En cuanto a las grandes causas de morbilidad en la primera infancia el mayor cambio se observa en las enfermedades transmisibles y nutricionales; al inicio del periodo analizado representaban el 45,28% de las atenciones, pero año a año su peso porcentual es menor llegando en 2022 a 19,28%, teniendo en 2020 un valor menor que es de 17,79%.

En la primera infancia también se observa una tendencia al aumento en el número de atenciones del periodo analizado, aunque desde el inicio del periodo son las enfermedades no transmisibles la principal causa de atención, continua la tendencia al aumento en el peso porcentual del total de atenciones pasar de 54,30% en 2009 a 67,6% en 2021 y un variación entre el año 2021 y el 2022 del 88,4%; las condiciones transmisibles y nutricionales continúan con la tendencia a la disminución en el peso porcentual del total de atenciones en este curso de vida, cursando desde 2009 a 2021 de 27,52% a 26,4%. En 2022 los signos y signos mal definidas tienen una proporción de 16,% este es el menor porcentaje de este grupo desde el 2018.

En la adolescencia al igual que en todos los cursos de vida, se observa una tendencia al aumento de las atenciones, el mayor peso porcentual está dado por las enfermedades no transmisibles con una tendencia al aumento de su peso porcentual en las grandes causas en la adolescencia llegando en 2022 a representar el 65,12% de todas las causas, en segundo lugar, se encuentran los signos y síntomas mal definidos (14,31%), y en tercer lugar las lesiones (7,60%).

En la juventud, las atenciones por enfermedades no transmisibles presentan el mayor peso porcentual el cual no presenta grandes diferencias con los años anteriores (62,43% en 2009, 62,99% en 2021 y 62,63%

en 2022; en este curso de vida la disminución de las condiciones transmisibles y nutricionales presentan una tendencia estacionaria en las atenciones reales de los casos.

En la adultez y vejez para el año 2022, 3 de cada 4 atenciones en salud se registra por el grupo de enfermedades no transmisibles, las condiciones no transmisibles presentan una tendencia al alza al igual que los Signos y síntomas mal definidos, mientras las condiciones maternas perinatales y las lesiones empiezan a tener una disminución relativa con respecto al año anterior

### Según población diferencial:

**Población Indígena:** Caldas es un departamento que cuenta con una representación notoria de poblaciones étnicas, en comunidades indígenas que se ubican en los municipios de Riosucio, Supía, Marmato, Anserma, Risaralda, San José, Belalcázar, Viterbo, Palestina, Neira y Filadelfia. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018, la población que se auto reconoce como indígena en el país es 1.905.617, para el caso específico del Departamento de Caldas la población indígena corresponde a un total de 55.632 proyectada a 2024. En el departamento de Caldas, hay comunidades indígenas que requieren programas de salud culturalmente sensibles que aborden sus necesidades particulares y basados en los sistemas de salud propia, incluyendo el acceso a atención médica, la nutrición y la preservación de sus prácticas tradicionales de curación.

**Población NARP (negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros):** De acuerdo con el censo DANE 2018, el departamento de Caldas cuenta con 14.579 habitantes de esta población. En la actualidad, se cuentan con 8 municipios pertenecientes al grupo étnico NARP organizados e identificados a través de sus asociaciones, organizaciones y/o consejos comunitarios afrodescendientes. Este grupo enfrenta desafíos de salud únicos relacionados con la discriminación, la accesibilidad a los servicios de salud y las condiciones socioeconómicas desfavorables. Se deben implementar programas que aborden estas disparidades y promuevan la equidad en la atención médica, así como fortalezcan sus prácticas tradicionales y sus sistemas de salud propios.

**Personas con discapacidad:** El departamento de Caldas cuenta con una población con discapacidad total de 32.236 registradas en la plataforma de registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad – RLCPD con corte a junio de 2020 y 7.763 personas certificadas a diciembre de 2023, es importante continuar con la caracterización de esta población ya que de manera articulada con otros sectores se generan proyectos y estrategias que propenden por la inclusión social para las personas con discapacidad.

**Población LGTBIQ+:** Esta comunidad enfrenta desafíos de salud relacionados con la discriminación, la falta de acceso a servicios de salud inclusivos y la atención específica en áreas como la salud sexual y mental. Actualmente en Colombia, no se cuenta con datos censales sobre la población que se identifica como LGTBIQ+, sin embargo, algunos acercamientos a través de encuestas nacionales como la gran encuesta integrada de hogares expresa que, para febrero de 2023, se estima un total de 471 mil personas lesbianas, gais, bisexuales, trans y no binarias (LGBT) que equivale al 1,3% de la población mayor de edad en el país. A través de la labor realizada por Colombia diversa, para el departamento de Caldas, se han identificado 37 víctimas de homicidio y feminicidio desde el año 1993 a 2021, 10 víctimas de amenazas u hostigamientos de 2017 a 2021, y de 2008 a 2021, 8 víctimas de violencia policial. En el departamento de Caldas a través del programa de salud sexual, derechos sexuales y derechos reproductivos, se realizó el diagnóstico situacional y caracterización de la población LGTBIQ+ en ocho municipios del departamento de Caldas: Aránzazu, Risaralda, Chinchiná, La Dorada, Supía, Riosucio, Viterbo y Villamaría, actividad que debe extenderse a todos los municipios.

**Población Migrante:** Actualmente el departamento de caldas viene presentando un aumento significativo de la población migrante, pasando de 2.438 personas en el 2019 a 15.519 en el año 2023, lo que requiere un trabajo intersectorial para regular esta población y posteriormente realizar su afiliación al sistema de seguridad social en salud y así garantizar la prestación de los servicios de salud.

**Población Víctima:** Con respecto a las víctimas de conflicto armado, Caldas ha sido uno de los departamentos golpeados a lo largo de los años por el conflicto interno en Colombia, provocando afectaciones físicas, mentales y psicosociales a la población, lo que conlleva a ser incluidos por el Estado como sujetos de atención reconocidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 para que puedan acceder efectivamente a las medidas de atención y/o reparación. Registro Único de víctimas 100.879 son víctimas del conflicto armado que requieren servicios de salud adaptados que aborden sus necesidades particulares, incluyendo el acceso a la atención médica básica, la salud mental y el apoyo psicosocial.

**Habitante de, en y en riesgo de Habitanza de Calle:** Hace falta visibilizar la población habitante de calle como sujetos de derechos, se debe avanzar en el restablecimiento al derecho a la salud que tiene el habitante de calle de acuerdo con su estilo de vida, antecedentes personales y familiares. No existen procesos de articulación entre los sectores sociales y salud, que permitan reivindicar los derechos del habitante de calle y acceder a los beneficios otorgados por el estado para la población.

### Grandes Retos y Desafíos:

- Acceso y equidad en la atención médica: Aunque se han hecho esfuerzos significativos para mejorar el acceso a la atención médica en Colombia, todavía existen disparidades en el acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas dentro de Caldas.
- Infraestructura de salud deficiente: Algunas zonas de Caldas carecen de infraestructura adecuada en términos de hospitales, centros de salud y servicios de urgencias. Esto dificulta el acceso a la atención médica oportuna y adecuada, especialmente en áreas remotas.
- Problemas de salud relacionados con el agua potable y saneamiento básico: En algunas partes de la zona rural de Caldas, presenta problemas relacionados con el suministro de agua potable y el saneamiento básico, lo que puede contribuir a la propagación de enfermedades transmitidas por el agua y condiciones de salud precarias.
- Enfermedades transmitidas por vectores: Para enfermedades transmitidas por vectores se observa un comportamiento endémico para eventos como dengue tanto al oriente como al occidente del departamento, y leishmaniasis en los municipios del oriente y magdalena caldense. Se presentan algunos picos coincidentes con los aumentos de casos en todo el territorio nacional.
- Enfermedades zoonóticas Frente a enfermedades o eventos zoonóticos se observan tasa de incidencia en todos los años evaluados para accidente ofídico, concentrando la mayoría de los casos en la región del magdalena Caldense y agresiones por animales transmisores de rabia, evento que se encuentra como uno de los que más se notifican en todos los municipios de Caldas.
- Problemas de salud mental: El acceso a servicios de salud mental y el estigma asociado son desafíos significativos en Caldas que deben ser orientados desde la implementación de programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y gestión en entornos saludables, resilientes y protectores, de prevención que

articulen los sistemas y servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria. Fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud. Promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social. Optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial

- Hábitos y estilos de vida saludables: Se hace necesario garantizar estrategias con otros sectores que propendan por hábitos y estilos de vida saludables, que contribuyan a cuidar el cuerpo y la mente
- Garantizar los derechos fundamentales al mínimo vital y la seguridad social de dichos ciudadanos que laboraron al servicio del sector salud del departamento de Caldas y que no tienen su pasivo pensional financiado a través de un contrato de concurrencia u otra figura. Por lo anterior, resulta necesario atender una de las problemáticas más representativas en relación con el pasivo prestacional, financiando los pasivos pensionales causados, esto es, mesadas de jubilación y otro tipo de contribuciones que no se encuentran cubiertas por el sistema, y que, ante el cumplimiento de unos requisitos técnicos, pueden ser beneficiarios de dicho financiamiento; disminuyendo a su vez, con dichas acciones, las reclamaciones de orden constitucional, administrativo y judicial.
- El gobierno nacional ha planteado nuevas estrategias que deben ser consideradas. El modelo preventivo predictivo busca anticiparse a los problemas de salud, optimizando la asignación de recursos y mejorando la atención, por tal motivo, la armonización y articulación con el nuevo plan decenal de salud pública es crucial para alinear los esfuerzos y garantizar una transición exitosa hacia un sistema más eficiente y centrado en las necesidades de la población.

## Estrategias para el Logro de los Objetivos:

### Salud Pública:

- Fortalecer de la Atención Primaria Social (APS) en el departamento de Caldas, como eje integrador de todos los sectores y políticas de carácter social para contribuir al bienestar e inclusión de la población caldense.
- La DTSC participa en la vigilancia epidemiológica, la investigación de brotes, la prevención y control de enfermedades transmisibles, la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud pública. Con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre 107 eventos en salud vigilados, para la orientación de acciones de prevención y control en salud pública.
- Inspección Vigilancia y Control – IVC. la entidad realiza IVC a los establecimientos de interés sanitario presentes en el departamento con el fin de identificar y minimizar los riesgos higiénico-sanitarios que afectan la salud.
- Desarrollo de capacidades del talento humano, con la formación y actualización constante del personal de salud en todas las temáticas a través de cursos y diplomados con la academia y asistencia técnica por parte de la entidad para brindar servicios de calidad con enfoque diferencial.
- Acompañamiento técnico integral y continuo a los diferentes actores del sector salud de los municipios y las administraciones municipales, en el proceso de garantía del goce efectivo de derechos, la inclusión y el mejoramiento de la calidad de vida de toda la población.

- Articulación interinstitucional: Trabajar en conjunto con otras entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad para abordar los desafíos de salud de manera integral.
- A través de la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC que realiza la entidad con las Empresas Sociales del Estado se desarrollan diversas estrategias de educación e información en salud, Rehabilitación Basada en Comunidad, conformación de redes, tamizajes entre otros que buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud.
- Coordinación intersectorial. La DTSC participa activamente en comités, subcomités y mesas donde se trabaja de manera articulada en los diferentes temas como son: Consejo seccional de estupefacientes, Comité de drogas, Comité departamental de prevención y atención integral a diferentes formas de violencia, Consejo departamental de Salud Mental, Red universitaria Prevención del Suicidio, Mesa Técnica Departamental para la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, Mesa Prevención del Embarazo En Adolescencia, Mesa de prosperidad social del departamento para socializar coberturas generales y los 3 lineamientos del programa PAI y muchos más, donde se toman decisiones y abordan las diferentes problemáticas del territorio.
- Capacitar y orientar a organizaciones como veedores, asociaciones de usuarios y otros grupos ciudadanos para fortalecer su capacidad de ejercer un control social efectivo sobre la gestión de recursos públicos, así como los planes, programas y proyectos establecidos en el territorio. Dando lugar a una mayor transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana en la toma de decisiones, contribuyendo así a una gestión más eficiente de los recursos y proyectos públicos.
- Desde el observatorio social de salud a través de la interoperabilidad de bases de datos, la investigación en salud pública y la caracterización de la población, se genera información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna confiable y asequible para tomar decisiones en salud.

#### Prestación de Servicios y Aseguramiento:

- Establecer el modelo de atención con la actual y nueva normatividad vigente acorde al modelo de atención de salud del país.
- Elaborar el plan maestro de infraestructura y dotación hospitalaria.
- Realizar la caracterización del talento humano en salud de la red del departamento de caldas.
- Lograr la viabilización financiera de la red pública del departamento.
- Establecer un sistema de inspección vigilancia y control integral en la red del departamento.
- Fortalecer el Centro Regulador de Urgencias departamental CRUE incluyendo el talento humano, los equipos y procesos.
- Fortalecer la red de pública hospitalaria del departamento.
- Definir las intervenciones administrativas para el funcionamiento con efectividad de la red pública del departamento de Caldas.
- Fortalecer las redes integrales e integradas de prestación de servicios de salud.

#### Desarrollo Administrativo Y Tecnológico:

- Analizar al interior de la entidad y de manera articulada con las áreas de presupuesto, jurídica, administrativa y la dependencia técnica objeto de estudio, la viabilidad para la creación de nuevos cargos que de manera prioritaria y por su quehacer institucional deben estar a cargo de personal de planta. Además, se hace necesario realizar gestiones ante el Ministerio de Salud y

Protección Social para que con cargo a los recursos del sistema general de participaciones se pueda financiar una planta temporal responsable de labores misionales en el departamento; conforme al cual y una vez definidos los resultados del estudio, se materializaran y generaran las actuaciones que correspondan para el fortalecimiento institucional.

- Implementación de Tecnología: realizar alianzas con la academia para el diseño de nuevos sistemas y herramientas tecnológicas que faciliten la gestión administrativa, como softwares de sistemas de información sanitaria, plataformas de comunicación interna, software de gestión documental, entre otras herramientas a la medida de la entidad.
- Actualizar y revisar de manera constante los procesos y procedimientos de la DTSC, para realizar los ajustes necesarios por los cambios normativos u operacionales en pro de buscar siempre la satisfacción de los usuarios internos y externos, y que permitan dinamizar el funcionamiento y operatividad de la entidad.
- Garantizar los recursos y realizar el pago oportuno de las mesadas pensionales y demás acreencias prestacionales debidamente acreditadas y verificadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas

## Matriz Componente Estratégico

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Las entidades territoriales tienen identificado y caracterizado los tres grupos poblacionales mediante estrategias de abordaje e intervención, fortaleciendo la atención integral en salud en el marco de los lineamientos de la Política Pública Social para Habitantes de, en y en riesgo de Calle del departam	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta	Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas Y campesinas.	Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y	Verificar en los municipios del departamento la implementación del componente para la atención integral en salud de la población habitante de, en calle y en riesgo de habitanza verificados	Municipios con implementación del componente para la atención integral en salud de la población habitante de, en calle y en riesgo de habitanza verificados	7	26

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
ento de Caldas		de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad		desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								ad de Caldas.						
Todos los municipios del departamento de Caldas brindan atención integral respetuosa y de calidad en salud para la comunidad LGBTIQ+ mediante la implementación efectiva de lineamientos inclusivos, la capacitación del personal de salud en diversidad sexual y de género, la promoción de la	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y -transectoriales.	Generación de respuestas intersectoriales para la reducción y eliminación de situaciones de inequidad social, étnica y de género en el territorio	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales Y Municipales han adoptado los Lineamientos para la Superación de Barreras de Acceso y Atención del Ejercicio del Derecho a la Salud de las Personas OSIGD-LGBTI.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y	Verificar el cumplimiento de los lineamientos para la atención a las personas de la comunidad LGBTIQ+ por los diferentes actores del SGSSS de manera integral presentes en los 27 municipios del Departamento de Caldas.	Actores del SGSSS presentes en los municipios con lineamientos de atención para personas LGBTIQ+ verificados	13	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Igualdad de acceso a la salud, la sensibilización de la sociedad y la creación de espacios libres de discriminación		de intervenciones desde el diálogo horizontal y respeto de sus saberes, prácticas y creencias						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad		desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
El talento humano en salud en el departamento tiene conocimiento y aptitudes sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. En el departamento los derechos sexuales y reproductivos son respetados,	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, políticas administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y Territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar	Desarrollar estrategias que contribuyan al conocimiento y práctica de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los municipios del Departamento de Caldas	Municipios con estrategias que contribuyan al conocimiento y práctica de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos desarrolladas	26	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
protegidos y promovidos en todos los ámbitos de la sociedad, a través de la garantía de acceso universal a métodos anticonceptivos, ITS y servicios de salud reproductiva de calidad, a la promoción de la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva, contribuye		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad		y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
ando a una población informada, saludable y empoderada								ad de Caldas.						
En el departamento contamos con acceso y cobertura de servicios de salud materno perinatales evidentes todas las gestantes y recién nacidos reciban la atención necesaria. La implementación de programas de capacitación continua para el personal	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado	Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se constituyen en indicadores de las	Vigilar el cumplimiento de la implementación de la ruta perinatal por los diferentes actores del SGSSS	Actores del SGSSS presentes en los municipios con implementación de la ruta materno perinatal vigilados	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
de salud en temas materno-perinatales ha permitido la atención actualizada y de calidad. Estas acciones evidencian una reducción significativa en la tasa de morbimortalidad materno perinatal, así como en las complicaciones evitables durante el embarazo, parto y postparto, avanzando hacia un escenario deseado donde la atención		colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.						la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al	bienestar de los caldense	condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
materna perinatal integral, oportuna y de un impacto positivo en la salud y bienestar de la población caldense								desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
La implementación del Plan por la Garantía Progresiva del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada ha permitido tener un departamento libre de muertes por desnutrición aguda, se ha aumentad	Eje 3. Determinar las circunstancias de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial,	Entorno económico favorable para la salud	Gestión de la garantía progresiva del derecho humano a la alimentación, a partir de acuerdos en espacios intersectoriales.	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultad	Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de la seguridad alimentaria y nutricional en los municipios del departamento	Municipios con cumplimiento de los lineamientos de la seguridad alimentaria y nutricional vigilados	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>o la adopción de hábitos alimentarios saludables en la población de tal forma que los indicadores del estado nutricional han mejorado, y hay mejores prácticas de lactancia materna exclusiva; Por otra parte, hay compromiso municipal con la aplicación de la normatividad vigente en relación a la atención</p>		<p>con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.</p>						<p>en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud</p>	<p>mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense</p>	<p>se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.</p>				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
nutricional, se garantiza el cumplimiento con lo estipulado en los lineamientos y la entrega sin barreras en los insumos propios para que los niños mantengan un adecuado estado nutricional.								de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
El Departamento tiene en funcionamiento una red de prestación de servicios en salud mental y atención del trastorno	Eje 3. Determinar las circunstancias de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participaci	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento	Implementar la atención primaria en salud mental en los 27 municipios del Departamento	Municipios con la atención primaria en salud mental implementada	26	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
por uso de sustancias psicoactivas desde la baja complejidad, con profesionales formados en el Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (MhGap); se cuenta con opciones de abordaje de los problemas y trastornos mentales que involucra dispositivos comunitarios (como centros de		de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.		en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)	ión de los actores estratégicos del territorio			de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores	gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	continuo tanto de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
escucha, zonas de orientación escolar, escuchadores, grupos de apoyo). Además hay una amplia red comunitaria en cada municipio que favorece la formación de agentes comunitarios en salud mental, capacitados en el programa MhGap comunitario, que favorecen las acciones de prevención y activación de la ruta de atención de manera								para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
oportuna, también contribuye a posicionar las acciones de promoción de la salud mental en los territorios.														
El fenómeno del cuidado es una prioridad en las políticas públicas departamentales, se ha logrado la conformación de redes sociales con las que se fortalecen los factores protectores para una	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enferme	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de tanto de la atención individual como colectiva que sus	Desarrollar programa de rehabilitación basada en comunidad desde el componente de salud para personas mayores y sus cuidadores en los municipios del departamento	Municipios con programa de rehabilitación basada en comunidad para personas mayores y sus cuidadores desarrollados	26	26

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
vejez digna, activa y saludable, conllevando a la adopción de compromisos sociales y estrategias que han fortalecido la accesibilidad y el apoyo a los programas y actividades que redundan en beneficio de las personas mayores y por ende, se han mejorado sus condiciones de salud, y la satisfacción de las		indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.					centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios	dad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
necesidades biopsicosociales								de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Los servicios de salud en el departamento han adecuado sus procesos para garantizar la atención con enfoque intercultural, tenemos diálogos con autoridades indígenas, médicos tradicionales y la	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicología	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales y palenquer	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados	Verificar la implementación del enfoque diferencial étnico - indígena en la atención de los municipios que cuentan con estas comunidades	Municipios con implementación del enfoque diferencial étnico - indígena en la atención en salud verificado	11	26

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
comunidad, que han permitido desarrollar acuerdos operativos entre medicinas ancestrales y occidentales		integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuosos de sus saberes, prácticas y creencias		El y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Las y el pueblo Rom han establecido acuerdos para la garantía de derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.			en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud	mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
La población NARP tiene reconocimiento en el departamento como sujetos de derechos, se valora su cosmovisión en diferentes campos, desde lo cultural, lo tradicional, lo medicinal, como también desde la percepción su vida misma,	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se	Verificar la implementación del enfoque diferencial - NARP en la atención de los municipios que cuentan con estas comunidades	Municipios con implementación del enfoque diferencial - NARP en la atención en salud verificado	7	20

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
rescatando sus prácticas, hábitos, experiencias y comportamientos frente el autocuidado y cuidado colectivo. Se han generado e implementado acciones para el fortalecimiento técnico y operativo de procesos organizativos en las intervenciones en salud propios de esta población.		y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias		reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.	pueblo Rrom han establecido acuerdos para la garantía de derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.			atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de	condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Los establecimientos de interés sanitario han mostrado modificación positiva en el estatus sanitario lo que ha permitido minimizar los riesgos en salud pública asociados a los productos o servicios ofertados por los mismos.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen	Vigilar las condiciones higiénico-sanitarias al 80% de los establecimientos de interés sanitario de los municipios / Total de establecimientos de interés sanitario de los municipios ) *80)*100	0,8	80%	

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.				integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad,	nes de salud pública y bienestar de los caldense	en en indicado res de las condicio nes de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Las fuentes de agua que surten los acueductos urbanos del departamento de Caldas han sido intervenidas con acciones concretas encaminadas para la mitigación de los riesgos garantizando la identidad del agua	Eje 3. Determinar las circunstancias sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático,	Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias de Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en sus Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Redes Integrales de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en	Construir y/o actualizar los mapas de riesgo de las fuentes abastecedoras de los acueductos urbanos de los municipios categoría 4, 5 y 6	Mapas de riesgo de las fuentes abastecedoras de los acueductos urbanos de los municipios categoría 4, 5 y 6	13	26

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		en la reducción de brechas socio-sanitarias.						transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuy	salud pública y bienestar de los caldense	indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								endo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Cero muertes humanas causadas por el virus de la rabia y reducción en la casuística de las zoonosis de interés en salud pública.	Eje 3. Determinar las condiciones sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático,	Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en sus Planes de Desarrollo Territoriales estrategia para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transector	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en	Desarrollar acciones en marco del plan integral de la zoonosis en los municipios categoría 4-5 y 6 del departamento	Municipios categoría 4-5 y 6 con acciones en marco del plan integral de gestión de las zoonosis desarrolladas	26	52

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		reducción de brechas socio sanitarias.		gestión racional de productos químicos, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.				igualdad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así	pública y bienestar de los caldense	res de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Caldas se caracteriza por la gestión apropiada del riesgo asociado a las enfermedades transmitidas por vectores gracias a su sistema de vigilancia epidemiológica fortalecido, se tienen planes integrales intersectoriales que abordan los aspectos relacionados al riesgo	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intersectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en	Implementar en un 100% el plan integral de salud de acuerdo a los lineamientos vigentes para disminuir la incidencia y el impacto de las ETVs en el departamento de caldas.	((Acciones realizadas del plan integral de salud de ETV / Acciones programadas del plan integral de salud de ETV) *100)	0,8	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
desde enfoques poblacionales, sociales, ambientales, de salud y gestión administrativa de manera coordinada. La comunidad implementa de forma constante las acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, y evidencia la responsabilidad colectiva, se identifican		generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al	bienestar de los caldense	res de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>posibles criaderos de mosquitos y se generan acción para evitar el crecimiento, se tienen planes de capacitación permanente que incluyen la educación a la comunidad y al personal de salud para identificar y gestionar de forma adecuada y oportuna los riesgos. Contamos con un talento humano fortalecido en su</p>								<p>desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.</p>						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
capacidad de detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades transmitidas por vectores en los servicios de salud locales.														
Capacidad instalada de las entidades del Sistema de Salud para la rehabilitación de las víctimas del conflicto armado, donde se favorezca la recuperación o mitigación de los	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades	Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, programas y proyectos en salud.	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales liderarán el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social,	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como	Desarrollar acciones para el fortalecimiento de la atención integral a la población víctima del conflicto armado con los actores del SGSSS	((Acciones para el fortalecimiento de la atención integral a la población víctima del conflicto armado desarrolladas / Acciones para el fortalecimiento de la atención integral a la población	1	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
daños de las condiciones físicas, mentales y psicosociales, que permitan la dignificación y recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto.		es, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuosos de sus saberes, prácticas y creencias	s étnicas y campesinas.		étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.			inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan	prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.		víctima del conflicto armado programadas) *100)		

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Capacidad instalada de las entidades del Sistema de Salud para la rehabilitación de las víctimas del conflicto armado, donde se favorezca la recuperación o mitigación de los daños de	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades,	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva	Implementar PAPSIVI en el componente de atención psicossocial del PAPSIVI implementado	Municipios con el componente de atención psicossocial del PAPSIVI implementado	13	8

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
las condiciones físicas, mentales y psicosociales, que permitan la dignificación y recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto.		mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias			género y la generación de respuestas intersectoriales.			participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso	de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Modelo de atención primaria funcional que responda a las necesidades en salud de la población, con participación activa de los actores estratégicos del territorio, con mecanismos que fortalezca	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en los territorios de salud	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participati	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que	Verificar la operación de los territorios CAS en el marco de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, atención y mitigación del riesgo	Territorios CAS con operación de las acciones encaminadas a la promoción, prevención, atención y mitigación del riesgo verificadas	102	102

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
En la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales que afectan la salud de la población.		desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.						vo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo	enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Cumplimiento de coberturas de vacunación mayores al 95%, a través de estrategias efectivas que respondan al cumplimiento de indicadores, con participación intersectorial y procesos de ajuste institucional	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva que sus	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva que sus	Garantizar coberturas de vacunación en niños y niñas menores de 6 años o igual del 95% con el denominador de nacidos vivos del departamento de caldas.	Cobertura de vacunación	0,95	95%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
al para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.		indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.					centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios	dad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Ruta de promoción y mantenimiento de la salud para primera infancia e infancia implementada y operando en las ESE e IPS del departamento, con atenciones oportunas y con calidad que permitan identificar e intervenir	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenario como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva que sus resultados	Verificar la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida primera infancia en los municipios	Municipio con la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida primera infancia e infancia verificado	27	54

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>los riesgos en salud y así impactar en la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil evitable.</p> <p>contando con estrategias que respondan a las necesidades en salud de la población con participación intersectorial y procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad</p>		<p>y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p>					<p>en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud</p>	<p>mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense</p>	<p>se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.</p>				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria, procesos educativos e informativos en las comunidades, padres, cuidadores y sector educativo enfocados en la prevención de las enfermedades y sus complicaciones.								de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Un porcentaje importante de la población trabajadora del departamento	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores	Entorno económico favorable para la salud	Caracterizar y gestionar para mejorar las opciones de	A 2031 las Entidades Municipales, departamentales y distritales responde	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisión	verificar la implementación del Sistema de gestión de seguridad y salud en	Municipios con implementación del SG-SST verificado	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>ento adoptan medidas con el fin de mejorar el bienestar laboral y protección de la salud, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, logrando mantener el bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones</p>		<p>resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.</p>		<p>intervención respecto a las condiciones de salud de la población que hace parte de la economía popular y de actividades de auto subsistencia y comunitaria de acuerdo con el contexto territorial</p>	<p>n a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio</p>			<p>referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales</p>	<p>as mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses</p>	<p>es en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.</p>	<p>el trabajo SG-SST en los municipios del departamento para fortalecer los entornos laborales saludables de los trabajadores</p>			

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>iones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal del departamento. A través de la gestión de acciones derivadas de la ampliación de cobertura en el Sistema de Riesgos Laborales mejorando sus condiciones de</p>								<p>de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.</p>						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>laborales a través de la prevención de los riesgos inherentes al trabajo y así promover la salud de las poblaciones laborales vulnerables los riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir, mitigar y superar los riesgos, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social.</p>														

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Las UPGD identifican y notifican el 100% de los eventos de interés en salud pública que cumplan con la definición de casos de acuerdo a los lineamientos en vigilancia epidemiológica en el territorio, los cuales tienen obligatoriedad en los reportes semanales o inmediatos y realizan las acciones de control de acuerdo al	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Analizar los reportes de los eventos de interés de salud pública notificados en el departamento	((Eventos de interés de salud pública analizados / Total de eventos de interés de salud pública) *8,3*100))	1	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>protocolo para cada evento. Todos los actores intersectoriales en la cadena de captación, identificación y orientación de los EISP, cuentan con capacidad de gestión, capacitación y seguimiento a la adherencia de guías de práctica clínica.</p>		<p>integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.</p>						<p>imiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.</p>						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Los servicios de salud en el departamento de Caldas, detectan de manera oportuna las ENT, realizan acciones de promoción de la salud encaminadas a evitar la aparición de las enfermedades crónicas, además priorizan acciones de protección específica, tratamiento integral, rehabilitación y paliación de las ENT, dirigidas a	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, políticas administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y Territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	Verificar el funcionamiento de los programas de atención de las enfermedades crónicas no transmisibles en los municipios del departamento	Municipios con funcionamiento de los programas de atención de las enfermedades crónicas no transmisibles en los municipios verificados	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
las personas, familias y comunidades mediante la valoración integral del estado de salud, la educación para la salud, el fomento de estilos de vida saludables, el control de los factores de riesgo modificables, la aplicación de las guías de práctica clínica, lineamientos nacionales y departamentales, logrando así		del derecho fundamental a la salud.						imiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
disminuir la carga de la enfermedad y la mortalidad prematura.														
El departamento de Caldas desarrolla políticas públicas saludables ya que cuenta con la caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana que permiten la identificación de grupos de base, redes sociales y comunitarias,	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, políticas administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y Territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial población	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se constituyen en indicadores de las	Desarrollar acciones de acompañamiento para la implementación de la estrategia ciudades entornos y ruralidades saludables - CERS en los municipios del departamento	Municipios con acciones de acompañamiento en la implementación de la estrategia CERS desarrolladas	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>infraestructuras, bienes y servicios dispuestos en el espacio público y ecosistemas estratégicos; condiciones sociales, sanitarias y ambientales del entorno que inciden en la salud de las personas, familias y comunidades e identificación de riesgos asociados; situaciones que evidencien el ejercicio de los derechos en salud y</p>		<p>colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>		<p>al y territorial</p>				<p>la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al</p>	<p>bienestar de los caldense</p>	<p>condiciones de vida, bienestar y desarrollo.</p>				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
de los mecanismos de participación; creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el mantenimiento de la salud y la gestión del riesgo existentes en la comunidad; y sobre los recursos disponibles para la promoción de la salud y la gestión del riesgo								desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
El Departamento de Caldas tiene una Política Pública de Discapacidad operativa	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención	A 2031, el 100% de las entidades territoriales implementan la estrategia de	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud	Desarrollar programas de rehabilitación Basada en comunidad desde el componente de	Municipios con programa de rehabilitación Basada en comunidad desde el componen	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
ad en todos los municipios, se cuanta con planes, programas y proyectos encaminados a la restitución de la autonomía funcional de las personas con discapacidad y a fortalecer las competencias ciudadanas mediante la rehabilitación basada en comunidad; las personas con discapacidad y sus cuidadore	LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	es de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuosos de sus saberes, prácticas	reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	integral en salud de personas y colectivos	Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los territorios			en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de	acciones intrasectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldenses	pública dirigida al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.	salud para población con discapacidad y sus cuidadores en los municipios del departamento	te de salud para población con discapacidad y sus cuidadores desarrollados		

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>se han logrado mejorar su calidad de vida por medio de proyectos inclusivos en salud, educación, orientación vocacional y laborales tanto para las PcD como para sus cuidadores; contamos con un proceso de certificación ampliamente divulgado en el departamento situación que nos permite afirmar</p>		<p>y creencias</p>						<p>manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.</p>						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
que todas las PcD están certificadas lo que ha disminuido las barreras de acceso permitido alcanzar los resultados mencionados														
Los 27 municipios del Departamento de Caldas tienen la armonización del PTS de acuerdo con el PDSP dispuesto en la normativa vigente	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y preventivas	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva	Verificar que los municipios del departamento cumplan con los planes territoriales en salud de acuerdo a la normativa vigente para planeación integral en salud.	Municipios que cumplan con los planes territoriales en salud verificados	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.			a las competencias establecidas			participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso	de la enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Los actores del SGSSS están fortalecidos frente a los procesos de planeación integral en salud, con el fin de definir y priorizar las acciones individuales y colectivas de acuerdo al análisis de	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participati	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que	Fortalecer capacidades técnicas en los diferentes actores del SGSSS presentes en los municipios en planeación integral en salud	Actores del SGSSS presentes en los municipios con acciones de fortalecimiento	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
situación en salud de cada uno de los municipios que permitan dar cumplimiento a las metas establecidas en PTS.		as, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		nacional y territorial	competencias establecidas			vo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo	enfermedad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Observatorio Social de Salud DTSC es reconocido por los actores de salud de los diferentes Municipios, comunidad en general y comunidad académica, cuenta con la participación activa en procesos de	Eje 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo,	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Desarrollos e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como	2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en	Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo,	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enferme	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva que sus	Generar información de valor en salud con enfoque de determinantes sociales orientada a la toma de decisiones	Informes de valor en salud con enfoque de determinantes sociales generados	10	48

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
investigación; generación de conocimiento permanente que permita proyectar informes de calidad para priorizar y tomar las mejores decisiones en salud, adicionalmente contaremos con una mesa intersectorial que permitirá el acopio de la información que apoyara la caracterización poblacional.		innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.		observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambiental de la salud, entre otras	salud de cada territorio			centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios	dad para mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Participación activa de la comunidad a través de espacios donde expresan sus necesidades, intereses y expectativas a partir de la intervención de diferentes actores en los procesos institucionales de planeación	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas,	Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participaci	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultad	Ejecutar anualmente al 100% del plan de acción de la política de participación social en salud	((Acciones de la política de participación social ejecutadas / acciones de la política de participación social en salud programadas) *100)	1	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
, ejecución y vigilancia como ejercicio para la protección de los derechos y reflejándose en la calidad de la atención y satisfacción de la población		comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	impacten de manera positiva la salud	ión social en salud			en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud	mejorar condiciones de salud pública y bienestar de los caldense	os se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Red de prestación de servicios con adecuado adherencia a guías de diagnóstico, atención clínica y seguimiento de casos de tuberculosis, con enfoques diferencial, interprogramático e intersectorial.	Eje 1. Gobernanza y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitar	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en el territorio, conforme a las competencias	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva que sus resultados se	Vigilar el cumplimiento de las acciones del plan estratégico "eliminación de la tuberculosis y lepra" en los municipios del departamento	Municipios con cumplimiento de las acciones del plan estratégico "eliminación de la tuberculosis y lepra" vigilados	27	27

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		<p>ias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.</p>			<p>establecidas</p>			<p>atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de</p>	<p>condiciones de salud pública y bienestar de los caldense s</p> <p>constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.</p>					

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Laboratorios Clínicos de la Red departamental operando bajo altos estándares de calidad y oportunidad diagnóstica para diferentes eventos de Interés en Salud Pública EISP	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen	Verificar en los laboratorios clínicos la capacidad diagnóstica de eventos de salud pública de la red de laboratorios del departamento	Laboratorios clínicos con capacidad diagnóstica de eventos de salud pública verificados	60	180

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.				integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad,	nes de salud pública y bienestar de los caldense	en en indicado res de las condicio nes de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Factores de riesgo de exposición para la salud humana relacionados al consumo de aguas y alimentos controlados y vigilados en su totalidad.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconocie	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intra e intersectorial de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en	Vigilar la calidad del agua y/o los alimentos de riesgo para el consumo humano en los municipios del departamento cada año	((Muestras analizadas / Muestras programadas) *100)	0,8	80%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		ando los avances y logros de los pueblos y comunidades.				transectorialidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuy	salud pública y bienestar de los caldense	indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								endo así al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Laboratorio de salud pública fortalecido con reconocimiento, alto nivel de calidad y competencia técnica para desarrollar diferentes acciones que generen impacto en las diferentes redes de Laboratorios del Departamento	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transector	Ejecutar políticas públicas, intervenciones, procedimientos y programas mediante acciones intrasectoriales de gestión del riesgo, promoción de salud y prevención de la enfermedad para mejorar condiciones de salud	Espacios sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones en salud pública dirigidas al mejoramiento continuo de la atención individual y colectiva que sus resultados se indican	Desarrollar acciones para mantener la acreditación de los ensayos del laboratorio de salud pública desarrolladas	Acciones para mantener la acreditación de los ensayos del laboratorio de salud pública desarrolladas	4	4

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		avances y logros de los pueblos y comunidades.				calidad de la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así	pública y bienestar de los caldense	res de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo.				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								al desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Mejoramiento continuo en la calidad de las instituciones de salud, desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud, para lograr la modificación del perfil epidemiológico actual e implementar la atención primaria en salud	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la prestación de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Verificar el cumplimiento de los componentes del aseguramiento de servicios de salud y ERP presentes en el departamento	Prestadores de servicios de salud y ERP con cumplimiento de los componentes del aseguramiento verificados	19	40

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
como una política de estado que permita disminuir los años de vida perdidos (AVISA).		generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						la salud, la promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al	integral e integrada					

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								desarrollo sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Información con calidad y oportunidad de la red prestadora de servicios de salud para la adecuada toma de decisiones de acuerdo con lo establecido en el PTRRMR, a la luz de los estándares de calidad y la normatividad vigente, con un compromiso hacia el mejoramiento	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Establecimiento de un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño y resultados en salud de las redes integrales e integradas territoriales de salud – RIITS.	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios de salud del departamento	Monitorear los indicadores del funcionamiento de la red de servicios de salud a partir del documento PTRRMR	Documento PTRRMR con indicadores de funcionamiento de la red de prestación de servicios de salud monitoreados	1	4

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
continuo y la humanización de la atención		desarrolla n la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.						promoción y participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo	integrada					

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								sostenible y la prosperidad de Caldas.						
Fortalecimiento en la distribución del talento humano en salud, de acuerdo a las diferentes dinámicas del territorio y según las necesidades presentadas, facilitando la capacidad de respuesta y la atención en salud con calidad para la población del	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Caracterización del talento humano en salud pública	Lograr que el 100% de las secretarías de salud Departamentales y Distritales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del THS	Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldenses de manera integral e	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Caracterizar el 80% del talento humano en salud de los prestadores de salud presentes en el departamento	((Prestadores de servicios de salud con talento humano en salud caracterizado / Total de prestadores de servicios de salud)*80)*100)	0,13	80%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
departamento								<p>participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible</p>	integrada					

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								y la prosperidad de Caldas.						
Mantener los prestadores de servicios de salud activos con los requisitos de calidad y humanización del servicio en el SGSSS	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestadora de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestadora de servicios del departamento con los procesos y protocolos de atención vigentes	Verificar las condiciones de habilitación y humanización con enfoque diferencial en los prestadores de servicios de salud de acuerdo con los procesos y protocolos de atención vigentes	Prestadores de servicios de salud con condiciones de habilitación y humanización con enfoque diferencial verificadas	800	800

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						participación social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								prosperidad de Caldas.						
Mejoramiento de las competencias relacionadas con la calidad en el acceso al aseguramiento y a la prestación de servicios de salud en las EAPB y las administraciones municipales	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participac	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Realizar seguimiento a los procesos de aseguramiento de competencia municipal y realizar auditorías a las EAPB del régimen subsidiado y contributivo en cumplimiento de los criterios establecidos por la SNS	Administraciones municipales y EAPB con seguimiento de los procesos de aseguramiento de acuerdo con las directrices de la SNS.	35	140

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						ión social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Empresas Sociales del Estado con fortalecimiento las capacidades para gestión y operación de proyectos de inversión en infraestructura y Dotación Biomédica	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural	A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud. Eje 4	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios de salud del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Realizar asistencias técnicas a las empresas sociales del estado en la formulación de proyectos de infraestructura y dotación biomédica	ESE con asistencia técnica la formulación de proyectos de infraestructura y dotación biomédica realizadas	56	58

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Adecuadas condiciones de infraestructura hospitalaria de acuerdo con los estándares definidos por la Resolución 3100 de 2019, reduciendo barreras de acceso y mejorando condiciones para la prestación de los servicios de salud en el departamento	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural	A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud. Eje 4	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios de salud del departamento	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Mejorar la infraestructura hospitalaria en los municipios priorizados por el departamento	Hospitales con infraestructura mejorada	4	4

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Acciones oportunas y minimización de riesgos ante emergencias y desastres que puedan presentarse en el departamento	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación,	Nivel Nacional y territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Socialización e implementación del Plan de gestión integral de riesgos de emergencia y desastres en salud (PGIRED) en las Entidades Territoriales.	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)	Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios de salud del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Desarrollar acciones de acompañamiento para la gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en los municipios del departamento	Municipios con acciones de acompañamiento para la gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud desarrolladas	26	26

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Que la DTSC se establezca como la máxima autoridad sanitaria en materia de estadísticas, protocolos y procedimientos en todo lo referente a la ley 1805/2016 en el departamento de caldas	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado	Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Sensibilizar a las empresas sociales del Estado en la importancia de la donación y trasplante de órganos y tejidos	ESE sensibilizadas en la importancia de la donación y trasplante de órganos y tejidos	29	29

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Facilitar el acceso universal a los servicios y tecnologías de salud los cuales deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural, la atención debe ser oportuna e integral a la comunidad de acuerdo con sus necesidades	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado	Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Ubicar el 100% de los pacientes que son priorizados a través del CRUE departamental responsable directa de la DTSC.	(Número de pacientes ubicados por el CRUE / Número de pacientes regulados de PPNA y PSS) *100	1	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
<p>es, mediante el desarrollo legal, técnico y administrativo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia como un componente de la prestación de servicios de salud, el cual deberá operar conforme a la normatividad vigente; de forma que se garantice la participación de los diferentes actores del Sistema General de</p>		<p>o a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>						<p>y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad</p>						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Seguridad Social en Salud.								ad de Caldas.						
Generación de alertas tempranas para toma de decisiones acertadas por parte Gerentes, juntas Directivas, COMFIS y CODFIS	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participac	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Verificar el comportamiento financiero y presupuestal de las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Caldas	Empresas Sociales del Estado con comportamiento financiero y presupuestal verificadas	29	58

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						ión social, y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Garantizar la cofinanciación del régimen subsidiado con las rentas que por ley están establecidas y las propias cuando se requieran	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportand	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios departamental en la búsqueda de atención a los sectores de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios departamental	Cofinanciar el régimen subsidiado en el departamento de Caldas, de acuerdo a la matriz de continuidad del régimen subsidiado emanada por el MSPS y la liquidación mensual de afiliados expedida por la ADRES	Valor girado por ADRES / Costo financiación departamental	1	100%

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Disminuir la población pobre no asegurada del departamento a través de la afiliación del régimen subsidiado o contributivo	Eje 4 Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transversalidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Monitorear el giro de recursos por pago de prestación de servicios de salud de la población competente de la DTSC	Giro de recursos por pago de prestación de servicios de salud monitoreados	12	12

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		o a la garantía del derecho fundamental a la salud.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Garantizar el pago del primer nivel de urgencias hasta tanto el gobierno nacional financie y/o regule la permanencia de esta población	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	ad de Caldas. Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Mejorar el acceso y calidad en los servicios de salud en el marco de la eficiencia, oportunidad y accesibilidad de la red prestada de servicios del departamento en la búsqueda de atención a los caldense de manera integral e integrada	Verificación de estándares de calidad y normatividad vigente en la red prestada de servicios de salud del departamento	Monitorear el giro de recursos por pago de prestación de servicios de salud para la población migrante del departamento de Caldas	Giro de recursos por pago de prestación de servicios de salud para la población migrante monitoreados	12	12

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuosos de sus saberes, prácticas y creencias						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								ad de Caldas.						
Fortalecimiento institucional con nuevos cargos prioritarios para el quehacer institucional y gestiones ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que con cargo a los recursos del sistema general de participaciones se pueda financiar una planta temporal responsable de labores misionales en el	Eje 1. Gobernanza y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transicionales definiendo temas transversales y objetivos comunes.	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Realizar estudio técnico, administrativo, jurídico y financiero para la creación de cargos prioritarios en la planta de personal de la DTSC.	Estudio técnico, administrativo, jurídico y financiero para la creación de cargos prioritarios realizado	1	1

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
departamento.		articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Alianzas con la academia para el diseño de nuevos sistemas y herramientas tecnológicas que faciliten la gestión administrativa, como softwares de sistemas de información sanitaria, plataformas de comunicación interna, software de gestión documental, entre otras herramientas a la medida de la entidad	Eje 1. Gobernanza y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transicionales definiendo temas transversales y objetivos comunes.	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar acciones para el cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información desarrolladas	Acciones para el cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información desarrolladas	10	48

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Funcionamiento y operación de la entidad dinámica con ajustes constantes a los procesos y procedimientos de la DTSC, pro de la satisfacción de los usuarios internos y externos	Eje 1. Gobernanza y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transicionales definiendo temas transversales y objetivos comunes.	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Implementar acciones para mantener el funcionamiento del sistema de gestión y desempeño institucional en el marco de MIPG	Sistema de Gestión de Calidad con acciones de mejora implementadas	10	10

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia a PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica a PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Financiar pasivos pensionales que se encuentren legalmente a cargo del Departamento con el fin de reducir las barreras al acceso a los derechos pensionales de los ciudadanos que laboraron en las entidades del Sector Salud del Departamento.	Eje 1. Gobernanza y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Abogacía e incidencia técnica y política en la agenda de otros sectores, a fin de generar acciones intersectoriales y transicionales definiendo temas transversales y objetivos comunes.	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Para el año 2031, la Dirección Territorial de Salud de Caldas será un referente nacional en la promoción de la salud y el bienestar de la población caldense, a través de un enfoque inclusivo y participativo, centrado en la atención integral, la transectorialidad de la salud, la promoción y participación social,	Fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Desarrollar mecanismos de fortalecimiento institucional mediante la gestión técnica, administrativa y financiera de los procesos transversales de la DTSC.	Realizar el pago de las acreencias pensionales debidamente acreditadas ante la DTSC.	Acreencias pensionales debidamente acreditadas pagadas	14	14

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico o del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
		articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.						y el fortalecimiento institucional, abordando los determinantes sociales de la salud de manera articulada con los diferentes sectores para garantizar que todas las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad, contribuyendo así al desarrollo sostenible y la prosperidad						

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	8. Estrategias por resultados esperados	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
								ad de Caldas.						

## 22.5 Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud.

Este componente integra:

22.5.1 Programas y subprogramas

22.5.2 Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad.

22.5.3 Fuentes de recursos.

22.5.4 Responsables

### Matriz Plurianual de Inversiones

23. Programa	24. Subprogramas	26. Proyección de recursos para financiar cuatrienio	27. Año 1	28. Año 2	29. Año 3	30. Año 4	31. Fuentes de recursos	32. Responsables
Juntos Somos Salud	Salud Pública	1.500	0	650	550	300	Cofinanciación	Subdirector de Salud Pública
		9.776	2.639	2.315	2.381	2.441	Nación y otros	
		8.619	2.143	2.051	2.175	2.250	Recursos propios de destinación específica	
		46.965	11.939	11.332	11.672	12.022	SGP	
		0	0	0	0	0	SGR	
		<b>66.860</b>	<b>16.720</b>	<b>16.348</b>	<b>16.778</b>	<b>17.013</b>	<b>Subtotal</b>	
	Prestación de Servicios y Aseguramiento	3.500	0	1.500	1.000	1.000	Cofinanciación	Subdirector de Prestación de Servicios y Aseguramiento
		31.094	7.678	7.597	7.812	8.008	Nación y otros	
		400.518	105.056	93.572	99.229	102.661	Recursos propios de destinación específica	
		18.909	4.453	4.677	4.818	4.962	SGP	
		146.540	10.375	57.051	37.826	41.287	SGR	
		<b>600.561</b>	<b>127.562</b>	<b>164.397</b>	<b>150.684</b>	<b>157.918</b>	<b>Subtotal</b>	
	Desarrollo administrativo y tecnológico	0	0	0	0	0	Cofinanciación	Subdirector Desarrollo Administrativo y Tecnológico
		9	9	0	0	0	Nación y otros	
		23.003	5.419	5.568	5.905	6.110	Recursos propios de destinación específica	
		0	0	0	0	0	SGP	
		0	0	0	0	0	SGR	
		<b>23.011</b>	<b>5.428</b>	<b>5.568</b>	<b>5.905</b>	<b>6.110</b>	<b>Subtotal</b>	
			<b>690.433</b>	<b>149.710</b>	<b>186.314</b>	<b>173.368</b>	<b>181.041</b>	<b>Total</b>

## Siglas

Sigla	Nombre
APS	Atención Primaria en Salud
ARL	Administradora de Riesgos Laborales
ASIS	Análisis de Situación en Salud
CAS	Centros de Atención Social
COLOSST	Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo Municipal
COMFIS	Consejo de Política Fiscal Municipal
CONFIS	Consejo Superior de Política Fiscal
COPACOS	Comité de Participación Comunitaria en Salud
CRUE	Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
DLS	Direcciones Locales de Salud
DPS	Declaración de Salud
DSDR	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
DTSC	Dirección Territorial de Salud de Caldas
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
EBS	Equipos Básicos de Salud
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
EHR	Expediente Clínico Electrónico
EISP	Eventos de Interés en Salud Pública
ENT	Enfermedades No Transmisibles
EPS	Entidades Promotoras de Salud
ERP	Entidades responsables de pago
ESE	Empresas sociales del estado
ETV	Enfermedades transmitidas por Vectores
GAUDI	Guía de Auditoría y el Informe de Auditoría
GPC	Guías de Práctica Clínica
Hb	Habitantes
HC	Historia Clínica
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IE	Instituciones Educativas
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRA	Infección Respiratoria Aguda

Sigla	Nombre
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
LGBTIQ+	Lesbianas, Gays, Transgéneros, Transexuales, Bisexuales, Intersexuales, Queer y el resto de las identidades y orientaciones incluidas en el +
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NARP	población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
PAI	Plan Ampliado de Inmunizaciones
PAPSIVI	Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral para Víctimas
PARE	Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna
PcD	Personas con Discapacidad
PDSP	Plan decenal de Salud Pública
PEA	Prevención del Embarazo de Adolescentes
PETI	Plan Estratégico Tecnologías de la Información
PGIRED	Plan de gestión Integral de Riesgos de Emergencias y Desastres en Salud
PIAFF	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
PNPCT	Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis
POS	Plan Obligatorio de Salud
PPDIS	Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social
PPL	Población Privada de la Libertad
PTRRMR	Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes
PTS	Plan Territorial de Salud
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad
RELAB	Red Nacional de Laboratorios
RELAB	Red Nacional de Laboratorios
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RIISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
RIITS	Red Integral e Integrada Territorial de Salud
RLCPD	Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
RPMS	Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud
RUV	Registro Único de Víctimas
SAC	Sistema de Atención al Ciudadano
SAN	Seguridad Alimentaria y Nutricional

Sigla	Nombre
SBVA	Salud Bucal, Visual y Auditiva
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SG-SST	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
SIAU	Sistema de Información y Atención al Usuario
SNS	Superintendencia Nacional de Salud
SPA	Sustancias psicoactivas
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TAR	Terapia Antirretroviral
TB	Tuberculosis
TES	Tecnologías Estratégicas en Salud
THS	Talento Humano en Salud
UPGD	Unidad Primaria Generadora de Datos
UTC	Currículo Universal de Tratamiento