



**Departamento Administrativo de Planeación  
Subdirección de Estudios Socioeconómicos y Competitividad Regional  
Valle del Cauca, Colombia**

**ISSN: 2346-3546. AÑO 2016, NO. 14**



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL  
CAUCA**

**Departamento Administrativo de  
Planeación**



## **Análisis de la Salud en el Plan de Desarrollo 2016-2019 “El Valle está en Vos”**

**DILIAN FRANCISCA TORO TORRES**  
Gobernadora

**ROY ALEJANDRO BARRERAS CORTÉS**  
Director Planeación Departamental

**Investigadores:**

**SANDRA DE LAS LAJAS TORRES PAZ**  
Subdirectora Estudios Socioeconómicos y Competitividad Regional

**LUIS FELIPE PINZÓN GUTIÉRREZ**  
Contratista (Profesional Universitario)

**DANNY FERNANDO SANDOVAL YATE**  
Pasante en Economía

**Santiago de Cali, Agosto de 2016**

Informes de Desarrollo Económico

Gobernadora del Valle del Cauca  
Dilian Francisca Toro Torres

Director del Departamento Administrativo de Planeación  
Roy Alejandro Barreras Cortés

Editor

Sandra de las Lajas Torres Paz, Ms.  
Subdirectora de Estudios Socioeconómicos y Competitividad Regional

Comité Editorial

Gloria Milena Márquez Ceballos  
Claudia Marcela Carvajal Fernández de Soto

Asistente Editorial

Luis Felipe Pinzón Gutiérrez

Público objetivo

Estudios Socioeconómicos, está dirigida principalmente a investigadores de distintos sectores, profesores, profesionales, estudiantes de distintos niveles y comunidad vallecaucana en general.

Periodicidad

Anual

Para mayor información dirigirse a:

Gobernación del Valle del Cauca

Departamento Administrativo de Planeación Departamental

Subdirección de Estudios Socioeconómicos y Competitividad Regional:

Tel. 6200000 Ext. 1245

Correo Electrónico: [PublicacionesSESE@outlook.com](mailto:PublicacionesSESE@outlook.com)

El contenido de los estudios es de exclusiva responsabilidad de los autores. En tal sentido, lo aquí registrado no compromete al Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca, ni a sus Directivos. Las imágenes presentadas en este documento provienen del archivo fotográfico de la Gobernación del Valle del Cauca o de fuentes web, cuyas imágenes son de libre uso. Los textos pueden reproducirse total o parcialmente, citando la fuente.

ISSN: 2346-0970.

# ANÁLISIS DE LA SALUD EN EL PLAN DE DESARROLLO DEL VALLE DEL CAUCA 2016-2019 “EL VALLE ESTÁ EN VOS”

## Introducción

Considerando las características económicas, sociales y culturales del Departamento, en el presente documento se analizará el estado actual de la salud en el Valle del Cauca, con el fin de realizar un diagnóstico integral del Plan de Desarrollo Departamental 2016 – 2019 “El Valle está en Vos”, dentro del cual el sector salud es un componente importante dado que tiene influencia sobre el bienestar de la población, tiene impacto directo sobre la pobreza y adicionalmente, se presenta como uno de los grandes desafíos de la administración departamental, dados los problemas evidentes que ha presentado el sistema de salud, tanto a nivel departamental como nacional, en los últimos años. Para lograr un análisis integral se estudiarán los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018 “Todos por un nuevo País” se hará una evaluación completa de las estrategias que se manejan desde el gobierno nacional, esto con el fin de encontrar si hay concordancia con lo que se plantea desde el plan de desarrollo departamental.

En el presente informe se pretende evaluar si hay sincronía entre los planes de desarrollo departamental y nacional, y así lograr un trabajo complementario que logre atacar directamente las problemáticas evidenciadas. En caso de encontrar elementos o propuestas diferentes en el plan nacional o en el departamental, se realizará una evaluación que permita identificar si dicha diferencia es importante o significativa en el desarrollo del plan departamental o si se encuentra cubierto en alguna estrategia u objetivo ya existente. Con esto, se busca identificar las mejores estrategias posibles y promover acciones eficaces para mejorar las condiciones de salud de la población del Departamento y por consiguiente, reducir la pobreza medida desde el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).

En tal sentido, en este documento se comenzará analizando el Plan nacional de Desarrollo. Luego, se procederá con el análisis del Plan Departamental, se elaborará un análisis comparativo entre los ODS encontrados en el Plan Departamental y las estrategias propuestas a nivel nacional. Y, finalmente, con los resultados encontrados se realizarán las conclusiones y comentarios sobre los aspectos más importantes.

## 1. Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: “Todos por un Nuevo País”

Desde el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo País”, el sector salud se encuentra articulado dentro del pilar de Movilidad Social. Esta se entiende como una situación donde las personas, independientemente de sus características y circunstancias sociales, económicas, físicas o personales, tienen las mismas oportunidades y pueden competir en igualdad de condiciones en el mercado laboral, o en cualquier ámbito que deseen desempeñarse, siendo retribuidos de acuerdo con su nivel de esfuerzo y talento. La movilidad

social por tanto debe abarcarse desde una mirada multidimensional, que favorezca el empoderamiento de las personas como actores de su propio desarrollo. Bajo esta óptica multidimensional, el elemento fundamental del Sistema de Protección Social (SPS) se encuentra en la protección en salud. En los últimos años, se han registrado avances significativos en términos de cobertura en salud, al pasar del 24% en el año 1996 al 96% en 2013, registrando mejoras considerables en equidad, actualización y unificación de los planes de beneficios en salud para toda la población, independientemente de su capacidad de pago, de protección financiera de los hogares ante gastos catastróficos en salud y de resultados de salud.

Sin embargo, persisten barreras e inequidades de acceso real y efectivo de los usuarios a los servicios de salud. Estas limitaciones se deben principalmente a aspectos *geográficos*—entre lo rural y lo urbano y en zonas de alta dispersión poblacional—; *económicos*—insuficiencia de oferta según las condiciones regionales y, en particular en los servicios de alta complejidad—; *de incentivos*—bajos retornos sobre las atenciones preventivas acordes con el perfil epidemiológico y la carga de enfermedad—; y, *operativos*—reglas de afiliación y movilidad diferenciales para los regímenes contributivo y subsidiado, problemas de infraestructura y desarrollo tecnológico en IPS y dificultades asociadas con la formación, desarrollo y disponibilidad del talento humano—, que finalmente se traducen en brechas de atención y de resultados en salud. En términos de la cobertura del SPS, en el país persisten bajas tasas de afiliación a la seguridad social, a tal punto que más de la mitad de las personas ocupadas en el mercado de trabajo no cuentan con este tipo de protección; este hecho genera como consecuencia que en el año 2013 el 78,1 % de los hogares tuvieran al menos una persona ocupada en condiciones de informalidad, según el IPM. Esas personas en condiciones de informalidad casi siempre ocupan empleos de baja productividad y al no beneficiarse de los sistemas de protección social enfrentan un alto riesgo de caer en la pobreza al perder su trabajo o al envejecer (OCDE, 2013a).

## 1.1. Objetivos

**Objetivo 2:** Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

La *salud universal y de calidad* es una de las condiciones básicas para preservar el capital humano a través de la promoción del aseguramiento de la población, por sus propios medios o mediante subsidios, para el manejo de los riesgos individuales, y por medio de acciones de salud pública, para intervenir los riesgos colectivos a los que está expuesta la población. Por su parte, la preservación del capital humano permite desarrollar el potencial productivo y las capacidades que dinamizan la movilidad social; tener y promover hábitos de vida saludable genera mejores condiciones físicas y mentales del recurso humano, lo que a su vez se traduce

en una mayor competitividad. En línea con lo anterior, se deben desarrollar los siguientes objetivos específicos:

**a. Aumentar el Acceso Efectivo a los Servicios y Mejorar la Calidad en la Atención**

La meta intermedia es mejorar la percepción de acceso a los servicios de salud de un 46% del año 2013 a un 50% como meta para el 2018. Para solucionar dicha problemática el estado se propone desarrollar las siguientes estrategias:

- 1) Consolidar la cobertura universal y unificar la operación del aseguramiento.
- 2) Generar incentivos para el mejoramiento de la calidad.
- 3) Política de Atención Integral en Salud.
- 4) Incentivar la inversión pública hospitalaria en condiciones de eficiencia.
- 5) Desarrollar esquemas alternativos de operación de hospitales públicos.
- 6) Avanzar en el desarrollo de la política de talento humano en salud.
- 7) Mejorar la capacidad de diagnóstico de los laboratorios de salud pública a nivel nacional y territorial.
- 8) Implementar la Política Nacional de Sangre.
- 9) Implementar el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).

Dentro de esta estrategia se tiene como metas de producto: **I)** Mejorar el porcentaje de población afiliada al sistema de salud, pasando de un 96% de línea base en el año 2013 a un 97% para el 2018. **II)** Aumentar el porcentaje de afiliación al sistema de salud para personas entre 18 a 25 años a un 99% para el año 2018, partiendo de una línea base de 95% en el 2013. **III)** Mejorar el porcentaje de puntos de atención en IPS públicas con servicios de telemedicina en zonas apartadas de un 34,5% en 2013 a 43,1% en 2018. **IV)** Reducir los minutos de espera para la atención en consulta por urgencias para pacientes clasificados como Triage II de 32 minutos a 20 minutos para el año 2018. **V)** Disminuir los días para la asignación de cita en la consulta con médico general de 3,92 en el año 2013 a 3 días para el 2018. **VI)** Mejorar el porcentaje de avance en la implementación del modelo de atención integral en salud para zonas con población dispersa de 29,2% en el año 2013 a un 100% para el 2018. **VII)** Aumentar el porcentaje de casos de VIH detectados tempranamente de un 56,5% en el año 2013 a un 70% para el 2018.

## **b. Mejorar las Condiciones de Salud de la Población y Reducir las Brechas de Resultados en Salud**

Como Metas Intermedias se tiene: **I)** Reducir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.00) de 7,6 en el año 2013 a 6 para el 2018. **II)** Disminuir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por cada 100.00 habitantes) en población de 30 a 70 años de 221.1 a 192 para el año 2018. **III)** Reducir la tasa de mortalidad ajustada por cada 1.000 nacidos vivos de 17,47 en el año 2012 a 14,5 para el 2018. **IV)** Reducir la razón de mortalidad materna en el área rural dispersa de 105,2 en el año 2013 a 80 para el año 2018. Se proponen las siguientes estrategias que se deben fortalecer para lograr mejores condiciones de salud en la población:

- 1) Implementar territorialmente el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021.
- 2) Generar hábitos de vida saludable y mitigar la pérdida de años de vida saludable por condiciones no transmisibles.
- 3) Prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, endemoepidémicas, desatendidas, emergentes y re-emergentes.
- 4) Promover la convivencia social y mejorar la salud mental.
- 5) Mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana.
- 6) Asegurar los derechos sexuales y reproductivos.
- 7) Atender integralmente en salud al adulto mayor y promover el envejecimiento activo y mentalmente saludable.
- 8) Mejorar la operación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Como metas de producto se tiene: **I)** Mejorar la percepción de confianza en las EPS pasando de un 89% en el año 2013 a un 90% para el año 2018. **II)** Habilitar catálogos digitales de información en salud interoperables y disponibles para consulta de 0 en 2013 a 10 para el año 2018. **III)** Aumentar los portales web de consulta en salud y protección social operando de 0 a 6 para el año 2018. **IV)** Implementar el sistema de gestión integral del riesgo en salud operando de un 0% a un 95%.

## **c. Recuperar la Confianza y la Legitimidad en el Sistema**

Como meta intermedia se tiene mejorar el porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud fue buena o muy buena, pasando de un 85% en el año 2013 a lograr un 90% para el año 2018. Con el fin de recuperar la confianza y legitimidad en el sistema de salud se trabajará en la construcción de las siguientes estrategias:

- 1) Acercar la inspección, vigilancia y control al ciudadano.
- 2) Fortalecer la institucionalidad para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 3) Simplificar procesos.
- 4) Consolidar el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).
- 5) Promover la transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas.

**d. Asegurar la Sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud en Condiciones de Eficiencia.**

Como meta intermedia se tiene reducir el gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios de 1.7 billones de pesos en el año 2013 a 1.2 billones de pesos en el 2018. Las estrategias enfocadas para garantizar la sostenibilidad financiera en condiciones de eficiencia son:

- 1) Establecer medidas financieras para el saneamiento de pasivos.
- 2) Obtener nuevas fuentes de recursos.
- 3) Generar estabilización financiera y fortalecimiento patrimonial.
- 4) Consolidar la regulación del mercado farmacéutico.
- 5) Disminuir costos de transacción.
- 6) Revisar el mecanismo de redistribución de riesgo.
- 7) Restricciones de financiación.
- 8) Definir el mecanismo técnico participativo de exclusión de beneficios en salud.

Las Metas de Producto propuestas son: **I)** Aumentar el porcentaje de ESE sin riesgo financiero o riesgo baja de un 41% en el año 2013 a un 60%, como meta para el año 2018. **II)** Reducir las deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales públicos de un 30% en el año 2013 a un 25% como meta propuesta para el año 2018. **III)** Aumentar el porcentaje de EPS que cumple con las nuevas condiciones de habilitación financiera durante el periodo de transición a un 75% como meta propuesta para el año 2018. **IV)** Generar ahorros al sistema de salud por control de precios de tecnologías en salud de 1.3 billones de pesos para el año 2018.

Después de analizar ambos planes, observar objetivos estrategias y programas estipulados para garantizar que la población realmente tenga acceso y un derecho a la salud con calidad,

podemos decir que se encuentran retos comunes los cuales son: Reducir la población en la franja de vulnerabilidad, acceso a la salud, mejorar las condiciones de habitabilidad en vivienda y formar capital humano. En términos de estrategias, encontramos sincronía en las siguientes: Alimentación escolar, atención y asistencia a poblaciones vulnerables y/o excluidos, atención y Asistencia integral a la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y sus familias, atención y Asistencia a Territorios vulnerables y/o excluidos, calidad y acceso a los servicios de salud como fortalecimiento de la red de emergencia, infraestructura de acueducto y alcantarillado, inspección vigilancia y control del Sistema de Salud, protección al Adulto Mayor, protección social en salud y sostenibilidad y salud Pública y promoción social.

## **2. Plan de Desarrollo Departamental del Valle del Cauca 2016 -2019**

Desde el *Plan de Desarrollo Departamental del Valle del Cauca 2016 – 2019* se pretende posicionar al Valle del Cauca como un Departamento líder tanto a nivel nacional como a nivel internacional en aspectos como desarrollo humano, paz y reconciliación, gestión transparente y participativa, eficiente y con alto compromiso social. Esto con el fin de promover un desarrollo integral para la región e impulsar la fuerza productiva, la inversión, el emprendimiento, y la competitividad tanto del Valle como de la Región Pacífico para lograr una integración nacional e internacional. Uno de los objetivos principales que se plantean dentro del Plan de Desarrollo Departamental es recuperar la competitividad y liderazgo del departamento a nivel nacional que se ha perdido en los últimos años. Para lograr dicha meta se cuenta con una serie de estrategias esenciales como lo son la transparencia, el buen gobierno y la implementación de dinámicas sociales, políticas, económicas e institucionales con el fin de lograr mayores niveles de competitividad.

Dentro de la estructura del Plan de Desarrollo Departamental se encuentra el Pilar I, el cual trata el tema de equidad y lucha contra la pobreza. A su vez, este pilar se compone de 5 líneas estrategias, dentro del cual se incluye el Sector Salud, el cual será el tema de interés del presente informe.

### **2.1. Diagnóstico**

En materia de salud, una de las problemáticas más importantes a resaltar es la cobertura en afiliación. El Valle del Cauca cuenta a Octubre de 2015 con 1.888.727 personas afiliadas a salud, de las cuales 746.921 están afiliadas al régimen contributivo y 1.141.806 al régimen subsidiado de salud. Pese a ello, 1.238.192 personas en el Departamento no tenían ningún tipo de afiliación según la base de datos certificada del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) del Departamento Nacional de Planeación (DNP). Como se puede observar, a pesar de tener una alta cobertura en salud en el Departamento, superando el número de personas no afiliadas, es preocupante que el

régimen subsidiado de salud sea el que concentre el mayor número de afiliaciones, revelando la existencia de un alto número de personas que pueden estar laborando en trabajos no formales, es decir que no cuentan con ningún tipo de seguridad social, o que simplemente, se encuentran desempleados.

En el ámbito subregional, la Subregión Sur tiene la mayor población sisbenizada afiliada al régimen contributivo (79.10%). En cambio, la Subregión Pacífico es la que presenta una menor población sisbenizada bajo este régimen (tan sólo un 2.19% de afiliados). En general, la mayoría de la población encuestada por el Sisbén no cuenta con ningún tipo de afiliación a salud, siendo estas 1.238.192 personas (39.60% del total), cifra que es representativa al considerar la gran proporción de personas encuestadas por el Sisbén en comparación con el total de la población. En contraste a estos indicadores, el DNP en la ficha de caracterización territorial departamental para el año 2016, indica que son 2.270.485 las personas afiliadas al régimen contributivo, mientras el 1.821.544 están afiliados al régimen subsidiado de salud, tomando como fuente el Ministerio de Salud para el año 2015. Pese a lo anterior, se convierte en una gran problemática la proporción de personas que no tienen ningún tipo de afiliación o que se encuentran por fuera del sistema.

Pese a lo anterior, surge en el Departamento una gran problemática, que es la crisis y el colapso de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), debido a las crisis financieras por la que han pasado alguno de los hospitales públicos más importantes del Departamento y el sur occidente colombiano, tales como el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, el Hospital de Cartago, el Hospital “Tomas Uribe” de Tuluá, el Hospital de Zarzal, el Hospital de Roldanillo y el el Hospital “Isaías Duarte Cancino” de Cali. Se requiere que el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, así como todos los actores de la salud en la región, apoyen el proceso de recuperación y proyección de los centros hospitalarios, fortalecer los sistemas de información y gestión clínica, la tecnología e infraestructura, las competencias del talento humano en salud y la gestión de los recursos para los hospitales. De igual manera, se hace necesario garantizar la prestación de servicios con enfoque de la Estrategia Atención Primaria en Salud (APS) y la inspección, vigilancia y control de las actividades relacionadas con la prestación de servicio integral a los pacientes en los centros de atención.

Teniendo en cuenta que el objetivo principal del *Pilar de Equidad y Lucha Contra la Pobreza* es reducir la *Pobreza Multidimensional* en Departamento y las brechas sociales, mejorando las condiciones de bienestar y desarrollo de los diferentes grupos poblacionales con la oferta de bienes y servicios de salud, educación, infraestructura y hábitat, atención preferente a primera infancia, infancia, adolescencia y juventud y una gestión social integral, fundamentada en la igualdad de oportunidades, enfoque diferencial, garantía de derechos para todos los Vallecaucanos; se plantea una relación directa los objetivos planteados en materia de salud con los *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. Estos ODS son los siguientes:

- **Objetivo ODS No. 1:** Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
- **Objetivo ODS No. 2:** Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- **Objetivo ODS No. 5:** Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- **Objetivo ODS No. 10:** Reducir la desigualdad en y entre los países.
- **Objetivo ODS No. 16:** Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

De acuerdo a estos objetivos y a los planteamientos generales del Pilar de Equidad y Lucha Contra la Pobreza, y considerando la gran complejidad de temáticas que comprenden contribuir al logro de estos objetivos de desarrollo sostenible para mejorar el bienestar de sus pobladores, es necesario avanzar en la medición de los logros del objetivo estratégico suministrando “indicadores” que midan sus impactos referido a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general, por tal motivo se ha diseñado la siguiente meta de impacto:

<b>Meta de Efectividad o Impacto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Línea Base 2015</b>	<b>Meta 2016-2019</b>
Reducir en 6 puntos la pobreza multidimensional del Departamento al año 2019	Índice de Pobreza Multidimensional - IPM	15.7	9.7

**Fuente:** Plan de Desarrollo 2016-2019 “El Valle está en Vos”.

En este sentido se diseñaron las líneas de acción que impacten variables claves para el logro del objetivo estratégico, que se interrelacionan entre sí en el entendido que acciones sobre unas variables tiene efectos sobre las otras, a saber, las principales variables a intervenir en el Departamento. Para lograr las metas y objetivos propuestos en el Pilar de Equidad y Lucha Contra la Pobreza se plantean cinco Líneas de Acción, que agrupan las variables claves, seleccionadas estratégicamente a intervenir, para mejorar la equidad y contribuir a la superación de la pobreza multidimensional. En el caso de la variable salud, esta se regirá por la línea denominada “Valle saludable”.

## **2.2. Línea 101. Valle Saludable**

Promueve los niveles óptimos de salud y bienestar con entornos y ambientes seguros y saludables, resultado de la afectación positiva de los determinantes sociales, el ejercicio de rectoría de la autoridad sanitaria fortalecida y reduciendo las inequidades en salud, mediante la acción coordinada sectorial, transectorial y con participación y decisión comunitaria. **Artículo 10:** Esta línea de acción comprende el rol del sector salud en las otras políticas y la concepción de los determinantes sociales de la salud que para este caso están relacionados con la superación de la pobreza en los componentes de aseguramiento en salud, acceso a servicios de salud, vacunación con DPT, mortalidad materna y mortalidad infantil, seguridad alimentaria y nutricional, distribuidos en 9 programas y 18 subprogramas.

### **2.2.1. Objetivo Específico**

Dentro de la línea “Valle saludable” se plantea un objetivo específico que es promover niveles óptimos de salud y bienestar con entornos y ambientes seguros y saludables, resultado de la afectación positiva de los determinantes sociales, el ejercicio de rectoría de la autoridad sanitaria fortalecida y reduciendo las inequidades en salud, mediante la acción coordinada sectorial, transectorial y con participación y decisión comunitaria. De hecho, un informe de la Secretaría de Salud Departamental identifica 26 problemas de salud a intervenir en el Departamento. Con el fin de dar cumplimiento al objetivo principal de la línea “Valle Saludable” se plantean una serie de estrategias que permitan lograr a cabalidad dichas metas. Estas estrategias se desarrollarán a través de los diferentes programas y subprogramas que se esperan estén encaminados a reducir la pobreza multidimensional del Departamento.

### **2.2.2. Programas y Subprogramas**

#### **10101. Programa: Salud y Ámbito Laboral**

Este programa tiene como objetivo la aplicación de medidas y desarrollo de actividades necesarias para prevenir los riesgos que se derivan de las acciones realizadas en el ámbito laboral. Como meta se propone mantener el nivel de mortalidad por enfermedad profesional en el Departamento hasta el año 2019 en 6,4. Partiendo de una línea base del año 2005 estipulada en 6,4. Dicho programa estará a cargo de la Secretaría de Salud.

#### **100101. Subprograma: Entorno Laboral Sano y Seguro**

Dicho subprograma consiste en brindar la asesoría pertinente a los Entes Territoriales para el diseño e implementación de planes de prevención, vigilancia y control de riesgos en salud laboral. Se tiene como meta lograr que el 100% de las Entidades Territoriales implementen

dichos planes de prevención. Se parte de una línea base del año 2015 del 100%. Dicho subprograma estará a cargo de la Secretaría de Salud.

## **10102. Programa: Salud Ambiental**

Se propone desde este programa el favorecer y promover la calidad de vida y la salud tanto de la población actual como la de las futuras generaciones, además de garantizar el derecho a un ambiente sano. Como meta se proponen lograr que el 100% de las cabeceras municipales de los Entes Territoriales con Índice de Riesgo de Abastecimiento de Agua (IRABA) en niveles de 0 a 20, durante el periodo actual de gobierno. Adicionalmente, se propone mantener la tasa de incidencia de dengue en 387 por cada 100.000 habitantes durante el gobierno. Ambas metas estarán a cargo de la Secretaría de Salud.

### **1010201. Subprograma: Intervención Sanitaria y Ambiental**

Dicho programa está encaminado en asesorar a los Entes territoriales para que diseñen e implementen acciones encaminadas en intervenir los determinantes sanitarios y ambientales de la salud como lo son el riesgo biológico, tenencia de animales de producción, compañía y silvestres. Las metas propuestas dentro de este subprograma son lograr la implementación de acciones de Inspección y Vigilancia de Control –IVC- de salud ambiental bajo el enfoque de riesgo al año 2019 en el 100% de las Entidades Territoriales, partiendo de una línea base 2015 del 100%. Otra meta que se propone es el lograr que el 100% de las Entidades Territoriales apliquen las acciones de la dimensión de Salud Ambiental al año 2019, se parte con una línea base del 2015 del 100%. Se pretende lograr que el 100% de las Entidades Territoriales implementen la Estrategia de Gestión Integrada –EGI- para zoonosis para el año 2019, se parte de una línea base 2015 de 0%. Por último, se quiere lograr que el 100% de las Entidades Territoriales implementen la EGI para las enfermedades transmitidas por vectores para el año 2019, se parte sin línea base. Las anteriores metas estarán a cargo de la Secretaría de Salud.

Igualmente, se pretende mantener en 0,22% el índice de Riesgo de Calidad de Agua prestada por Acuavalle para el período de gobierno actual, se parte de una línea base de 0,22% en el 2005. Por último, se quiere implementar 46 sistemas individuales en manejo de aguas servidas en cuencas hidrográficas abastecedoras de los acueductos operados por Acuavalle, se parte con una línea base de cero (0) sistemas implementados. Las anteriores metas estarán a cargo de Acuavalle.

### **10103. Programa: Autoridad Sanitaria**

El programa se plantea como objetivo promover la prestación, administración y acceso de bienes y servicios de salud en el marco de la garantía de derechos, por medio de la intervención organizada de la sociedad con el fin de promover y prolongar la vida y dar una respuesta adecuada a los servicios de salud. Las metas propuestas desde este programa son incrementar en 2 puntos porcentuales la cobertura de población asegurada con SISBEN niveles 1, 2 y en condiciones de desplazamiento para el periodo de gobierno, se parte de una línea base de 90% para el año 2015. Lograr que el 100% de los eventos de interés en salud pública sean intervenidos y vigilados durante el periodo de gobierno, se parte de una línea base del 100%. Lograr que el 100% de los Entes Territoriales puedan implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud –APS- durante el periodo de gobierno, partiendo de una línea base de 0%. Por último, se pretende implementar un modelo integral de atención y gestión de información en salud, con el fin de incrementar la inteligencia sanitaria, se parte sin línea base. Los anteriores programas estarán a cargo de la Secretaría de Salud.

#### **1010301. Subprograma: Aseguramiento**

El objetivo de este subprograma es el promover el acceso a planes de beneficios en salud para la población en el ámbito de competencias departamentales y monitorear a las Entidades Territoriales con el fin de lograr un control adecuado de los recursos destinados a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Como metas se tiene cofinanciar la continuidad del 100% de la población que se encuentra afiliada al régimen subsidiado durante el periodo de gobierno, partiendo de una línea base 2015 de 100%. Monitorear el 100% de las entidades territoriales de salud en el cumplimiento de las competencias en el aseguramiento, partiendo de una línea base del 100% en el 2005.

#### **1010302. Subprograma: Atención Primaria En Salud – APS**

Este subprograma busca la atención primaria en los componentes de: Participación comunitaria, Desarrollo intersectorial, desarrollo tecnológico y desarrollo administrativo para que los vallecaucanos sean atendidos con calidad y calidez. Incluye acciones integrales de atención a las personas y al ambiente. Como metas tiene: Lograr que el 100% de las ESE cuenten con planes para el mejoramiento de infraestructura, dotación de equipos y ambulancias, se parte con una línea base del 76; Implementar los componentes del Plan de Fortalecimiento y Desarrollo institucional de la Secretaría de Salud Departamental en un 100%, esta meta no cuenta con línea base; Implementar en un 100% los componentes del Plan de Fortalecimiento de la Red Pública de Prestación de Servicios de Salud, en esta meta no se cuenta con línea base por el momento; Lograr que se activen en el 100% de los espacios de participación ciudadana que logre contribuir al goce efectivo de los derechos de salud durante el periodo de gobierno, se parte con una línea base de 100%; Fortalecer el 100% de

los Hospitales Universitarios del Valle del Cauca, en esta meta se parte con una línea base 2005 del 100%; Lograr que el 100% de las Entidades Territoriales implementen la estrategia de APS durante el periodo de gobierno, en esta meta se parte con una línea base de 61.98% en el 2013; Implementar la historia clínica electrónica unificada en el 100% de la red hospitalaria pública del departamento, no se parte con una línea base; Y por último, implementar en 40 municipios del departamento un sistema de comunicación en tiempo real, la línea base de esta meta es de 0 municipios.

### **1010303. Subprograma: Inspección, Vigilancia y Control**

Este subprograma busca acciones de inspección, vigilancia y control a las direcciones locales de salud, empresas administradoras de salud, instituciones hospitalarias públicas y privadas e IPS. Las metas de este subprograma son brindar asistencia a las 41 direcciones locales de Salud, para dar cumplimiento de la notificación obligatoria con monitoreo y seguimiento durante el periodo de gobierno, la línea base es de 41 direcciones para el año 2015. Asistir a las 41 direcciones locales de salud para el fortalecimiento de la gestión del sistema de vigilancia en salud pública, en el cual se cuenta con una línea base de 41 direcciones locales para el año 2015. Lograr el 100% de vigilancia de los actores del sistema durante el periodo de gobierno. Implementar 4 nuevos procesos para la actualización del laboratorio departamental como centro de referencia del sur colombiano. Por último, Asistir a 302 laboratorios para el fortalecimiento de la Red Departamental de Laboratorios participando en programas de control de calidad de pruebas de eventos de interés en salud pública, durante el período de gobierno, el cual cuenta con línea base de 230 laboratorios con asistencia. Todas las metas anteriores están a cargo de la Secretaría de Salud.

### **10104. Programa: Salud Sexual y Reproductiva**

El propósito del programa es garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado. Como metas se tiene disminuir la tasa de mortalidad materna en 4 puntos porcentuales en relación con la línea base de 2015 de 47,6%. Además de mantener los casos de incidencia en sífilis en 1,5 casos o menos por cada 1.000 nacidos durante el gobierno.

#### **1010401. Subprograma: Derechos Sexuales, Reproductivos y Equidad de Género**

El Subprograma presenta productos relacionados con la asesoría a actores del sistema en enfoque diferencial, de género, para el autocuidado, demanda inducida y factores protectores en jóvenes y adolescentes, con el propósito de reducir, el embarazo adolescente, la eliminación de sífilis congénita, enfermedades de transmisión sexual, VIH, la violencia

sexual y de género, específicamente en jóvenes, mujeres y colectivos LGTBI, la orfandad, con énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad. Como metas se tiene pasar del 20% a lograr el 100% de asistencia a los actores del SGSSS además de estimular la promulgación y respeto a derechos sexuales y reproductivos, articulación de rutas de atención, estrategias de eliminación de sífilis congénita, VIH/SIDA materno infantil y de prevención con grupos clave, durante el período de gobierno.

#### **1040402. Subprograma: Sexualidad Segura y Responsable**

Las acciones de este subprograma están focalizadas en la reducción de las fallas en la prestación de servicios en la red pública y privada en la prestación de servicios de asesoría preconcepcional, control prenatal, parto y puerperio, incluido la prestación de IVE, garantizando la adecuada calidad en la atención integral a mujeres en edad fértil y gestantes. Este subprograma cuenta con dos metas. La primera es lograr pasar de un 20% a asistir al 100% de los actores del SGSSS - ET, EAPB, comunidad para fortalecimiento institucional y comunitario de Madres, Infantes, Familia y Comunidad - MIFC, Estrategia maternidad segura (EMS) durante el período de gobierno. La segunda meta propuesta es Asistir al 100% de los actores del SGSSS (Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, redes de jóvenes) en la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SASJ) durante el período de gobierno.

#### **10105. Programa: Salud Mental y Convivencia**

Programa de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos. Se tiene como meta lograr reducir a 3,6 la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas durante el período de gobierno, partiendo de una línea base de 4,01 para el año 2015.

#### **1010501 Subprograma: Las Drogas No Te Controlan**

Fortalecer la gestión institucional para garantizar la atención integral de los problemas y trastornos mentales y los eventos asociados, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia, violencia familiar, de género, escolar entre pares, suicidio y otros eventos emergentes, en población general y poblaciones e individuos en riesgos específicos. que promueva una reinserción laboral, social y personal. Como meta se tiene pasar de un 26% en la implementación del componente de salud mental en los Entes Territoriales a un 100% durante el periodo de gobierno.

## **1010502. Subprograma: Atención Integral en Salud Mental**

El subprograma realiza acciones que Disminuyan el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, a través del fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental, que aumenten el acceso a quienes los requieren y permitan prevenir la cronificación y el deterioro y mitigar daños evitables. Como meta se tiene pasar de un 26% a lograr asistir al 100% de los actores del SGSSS (Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y Empresas Sociales del Estado), en la prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia, durante el período de gobierno.

## **10106. Programa: Enfermedades Transmisibles**

El objetivo del programa es garantizar y materializar el derecho de la población a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible. Como metas se tiene el mantener por debajo de 18 por cada 10.000 menores la tasa de mortalidad durante el periodo de gobierno e incrementar al 85% el porcentaje de tratamiento de casos exitoso de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva durante el periodo de gobierno, partiendo de una línea base de 78% para el año 2015.

### **1010601. Subprograma: Atención Integral a las Enfermedades Transmisibles**

Las acciones del subprograma son reducir la carga de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis, Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad de Hansen, mediante acciones promocionales, gestión del riesgo y acciones intersectoriales. Como meta se tiene el asistir el 100% de las DLS, EAPB y ESE en los lineamientos nacionales para el control de la tuberculosis y HANSEN, en el período de gobierno.

### **1010602. Subprograma: Salud Infantil**

Los productos del subprograma son la prestación del servicio – Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) - y la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI extramural, tendiente a la reducción de la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento

y desarrollo. Aumentar el nivel de acceso a servicios de salud del niño y su familia. Como meta se tiene el asistir al 95% de los actores del SGSSS (Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y Empresas Sociales del Estado) en fortalecimiento institucional del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y la estrategia de AIEPI, durante el período de gobierno, partiendo del 70% como línea base del 2015.

### **10107. Programa: Atención Integral a Enfermedades No Trasmisibles y Estilos de Vida Saludables**

El propósito del programa es realizar intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial. Se tiene como meta mantener por debajo de 1.900 la tasa ajustada de años perdidos por neoplasias por cada 100 mil habitantes durante el periodo de gobierno, partiendo de una línea base de 1956 para el 2015. Adicionalmente se pretende mantener por debajo de 1.900 la tasa ajustada de años potencialmente perdidos debido a enfermedades cardiovasculares por cada 100 mil habitantes al año 2019, partiendo de una línea base de 1.949 para el 2015.

#### **1010701. Subprograma: Atención Integral a los Pacientes con Neoplasias**

Los productos del subprograma son la asistencia a los actores en el manejo integral de la neoplasia que incluya detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento con el propósito de mejorar la atención. Como meta se tiene el asistir al 100% de los actores del SGSSS (DLS, EAPB, ESE) con mayor carga en enfermedad en el manejo integral de las neoplasias, durante el período de gobierno, partiendo de una línea base de 25% en el 2015.

#### **1010702. Subprograma: Atención Integral a las Enfermedades Crónicas**

Las acciones del subprograma son mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional del SGSSS que fortalezca la prestación y gestión de servicios de salud individuales y colectivos, así como su articulación con servicios socio-sanitarios para la prevención, control, intervención y atención integral de las Enfermedades crónicas y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.

#### **1010703. Subprograma: Estilo de Vida Saludable**

El subprograma presenta intervenciones colectivas e individuales que propicien entornos cotidianos que produzcan una vida saludable, el reconocimiento de riesgos, y que aporte elementos que permitan responder de manera asertiva a los retos de la vida diaria; que

promueva las capacidades individuales y colectivas, y la movilización de los diferentes grupos humanos que favorecen la cultura de la salud, el autocuidado y el desarrollo de habilidades en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana. Como meta se tiene el ejecutar al 100% el Plan de estilos de vida saludables a través del convenio con INDERVALLE, en la estrategia de escuela saludable, en 42 municipios, durante el período de gobierno.

#### **108. Programa: Salud en Poblaciones Vulnerables**

El Programa busca lograr que las políticas públicas intersectoriales y sectoriales orientadas a alcanzar el desarrollo integral de la población vulnerable, se implementen en el territorio vallecaucano, propendiendo por la disminución de brechas de inequidad. Como metas se tiene lograr la implementación de un modelo de atención integral en salud de las poblaciones especiales del Valle del Cauca durante el período de gobierno. (Victimas, Discapacidad, Grupos étnicos (afros e indígenas) y adulto mayor.

#### **1010801. Subprograma: Atención Integral a Poblaciones Vulnerables**

La acción del subprograma considera atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad. Como meta se tiene el asistir al 100% de los actores del SGSS, DLS, EAPB, ESE en la adopción de los modelos de gestión y atención integral en salud para poblaciones especiales: víctimas del conflicto armado, discapacidad, grupos étnicos (afros e indígenas), adulto mayor en el Valle del Cauca a 2019, partiendo de una línea base de 25% en el 2015.

#### **10109. Programa: Seguridad Alimentaria y Nutricional**

El propósito del programa es contribuir a reducir el hambre, la desnutrición y la inseguridad alimentaria en la región, con la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa. Como metas se tiene el beneficiar a 23.000 familias con proyectos de seguridad alimentaria de producción de alimentos, superando la línea base de 20.000 familias en el 2015. También se busca mantener por debajo del 15% la prevalencia de obesidad en población de 5 a 17 años del Departamento, durante el período de gobierno.

#### **1010901. Subprograma: Producción de Alimentos Sanos en el Valle**

En el subprograma se centra en el impulso a modelos piloto de producción agropecuaria sostenible, con prácticas amigables con el ambiente, que produzcan alimentos sanos e

inocuos. Como meta se tiene el implementar cuatro modelos piloto de producción agropecuaria sostenible en cuatro zonas diferentes del Departamento.

### **1010902. Subprograma: Autoabastecimiento de Alimentos Sanos**

El subprograma promueve los cultivos de autoabastecimiento y venta de excedentes como son las Huertas caseras de autoconsumo, Huertas Escolares, Huertos tradicionales. Como metas se plantea beneficiar a 20.000 niños de primera infancia, infancia y adolescencia, con la implementación de proyectos productivos (huertas escolares), en las Instituciones Educativas oficiales rurales para la obtención de alimentos saludables y nutritivos, en el período de gobierno. Atender 400 adultos mayores beneficiados con el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional existente en el Departamento, con proyectos productivos. Implementar 20 proyectos productivos, presentados y aprobados mediante convocatorias públicas para comunidades Indígenas y 20 proyectos productivos para comunidades Afrodescendientes, ambos durante el período de gobierno. Implementar 168 proyectos productivos, para asociaciones de pequeños productores campesinos, en el período de gobierno. Implementar 40 proyectos productivos para asociaciones de jóvenes rurales emprendedores y 40 proyectos productivos para asociaciones de mujeres campesinas, ambos en el período de gobierno.

### **1010903. Subprograma: Prevención del Sobrepeso y la Mala Nutrición**

El subprograma contribuye a la prevención de la obesidad y generar buenos hábitos alimenticios, con el propósito de prevenir el riesgo de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Como metas se pretende asistir técnicamente al 100% de las DLS en la implementación en la política nutricional para la prevención del sobrepeso y los malos hábitos alimenticios, pasando del 38% de la línea base del 2015. Adicionalmente se plantea lograr el monitorear al 100 % de las Instituciones Educativas en los indicadores de talla y peso de su población escolar objeto de la intervención, durante el período de gobierno.

Se puede evidenciar como el Plan de Desarrollo Departamental está estructurado para lograr una mejor competitividad del departamento y un mayor bienestar en los habitantes del Valle del Cauca. Desde este último punto se evidencia como meta primordial la asistencia y mejoramiento de la calidad de vida de la población más vulnerable, en este sentido tanto el Plan de Desarrollo como sus Líneas de Acción apuntan a reducir la pobreza desde una perspectiva Multidimensional. En materia de salud, desde el Pilar de *Equidad y Lucha contra la Pobreza* se plantean una serie de objetivos y estrategias para lograr que la salud de los Vallecaucanos tanto en términos de calidad como de cobertura sea sobresaliente.

Varios de estos programas apuntan a mejorar las condiciones de salud de las poblaciones más vulnerables desde una mirada integral, atendiendo las particularidades de las diversas

poblaciones étnicas y culturales presentes a lo largo del departamento. Un punto a resaltar, es la atención especial que se da a la población infantil desde los diferentes Programas y Subprogramas estipulados. Dicho aspecto es de gran importancia ya que lograr la atención de la población infantil es esencial si se quiere lograr una sociedad más equitativa, con bienestar y con oportunidades sociales y económicas. Cabe resaltar que dada la situación actual del sistema de salud departamental, el cual responde a una problemática nacional, el financiamiento y la adecuada regulación de las instituciones prestadoras de salud es un elemento a tener en cuenta, ya que para lograr alcanzar las metas y objetivos planteados además de lograr un correcto y eficiente cumplimiento de los programas y subprogramas planteados desde la línea de salud se requiere un funcionamiento institucional adecuado, el cual permita un desempeño óptimo de programas y actores involucrados en lograr que la salud sea un Derecho del cual pueda disfrutar toda la población. Por lo que el financiamiento, el control y correcto uso de recursos se plantea dentro de la administración departamental como un elemento de vital importancia.

### **3. Articulación del Plan de Desarrollo Departamental 2016 – 2019: “El Valle está en Vos” con el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: “Todos por un Nuevo País”**

Después de haber realizado el análisis y la caracterización del sector salud desde el plan departamental y desde el plan nacional procedemos a ver la manera en que ambos programas se articulan con el fin de identificar los puntos fuertes y débiles en materia de sincronía desde ambas propuestas. Se considera que la planeación del desarrollo territorial desde la perspectiva departamental debe tener una total armonía con el Plan Nacional de Desarrollo 2014 -2018 “Todos por un Nuevo País”. Desde el Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, el desarrollo humano exige una mirada integral, con particularidades acordes con la etapa de la trayectoria de vida. La equidad en salud implica acciones y esfuerzos encaminados hacia el mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud. Esto requiere mejorar el acceso y la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura pública hospitalaria, disminuir las brechas en resultados en salud, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y asegurar la sostenibilidad financiera del sistema. Estas acciones se tratan en detalle en el capítulo sobre la estrategia de Movilidad Social. Desde el Plan de Desarrollo departamental se plantea que el objetivo principal es reducir la *Pobreza Multidimensional*, lo cual se evidencia desde los programas y estrategias implementadas en el sector salud. En ese sentido, se busca poner fin a la pobreza, la reducción de brechas, mejorar la nutrición de la población, lograr la igualdad entre los géneros y promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo.

Se puede observar como los programas tanto a nivel Departamental como a nivel Nacional responden a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) planteados desde los planes de desarrollo Departamental y Nacional. Evidenciando la sincronía en los objetivos, políticas y estrategias propuestas.

Desde el *ODS No. 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo*, se pueden relacionar los siguientes programas:

#### **A nivel Departamental**

- Salud ambiental
- Aseguramiento
- Atención primara en salud
- Salud sexual y reproductiva
- Salud infantil
- Salud en poblaciones vulnerables

#### **A nivel Nacional**

- Aumentar el Acceso Efectivo a los Servicios y Mejorar la Calidad en la Atención
- Mejorar las Condiciones de Salud de la Población y Reducir las Brechas de Resultados en Salud.

Desde el *ODS No 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible*, se pueden relacionar los siguientes programas:

#### **A nivel Departamental**

- Seguridad alimentaria y nutricional
- Producción de alimentos sanos en el Valle

#### **A nivel Nacional**

- Mejorar las Condiciones de Salud de la Población y Reducir las Brechas de Resultados en Salud

Desde el *ODS No 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*, se pueden relacionar los siguientes programas:

#### **A nivel Departamental**

- Salud sexual y reproductiva
- Salud en poblaciones vulnerables

#### **A nivel Nacional**

- Mejorar las Condiciones de Salud de la Población y Reducir las Brechas de Resultados en Salud

Desde el *ODS No 10: Reducir la desigualdad en y entre los países*, se pueden relacionar los siguientes programas:

### **A nivel Departamental**

- Salud ambiental
- Aseguramiento
- Atención primaria en salud
- Salud sexual y reproductiva
- Salud infantil
- Salud en poblaciones vulnerables
- Salud mental y convivencia

### **A nivel Nacional**

- Mejorar las Condiciones de Salud de la Población y Reducir las Brechas de Resultados en Salud

Desde el *ODS No 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles* se pueden relacionar los siguientes programas:

### **A nivel Departamental**

- Aseguramiento
- Inspección, vigilancia y control

### **A nivel Nacional**

- Recuperar la Confianza y la Legitimidad en el Sistema
- Asegurar la Sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud en Condiciones de Eficiencia

## **Conclusiones**

Es indudable que uno de los objetivos prioritarios y fundamentales dentro de las apuestas de desarrollo tanto a nivel nacional como a nivel departamental es el lograr un nivel de salud adecuado para la población, garantizando cobertura y acceso al servicio con calidad y eficiencia, haciendo prioritaria la atención a las poblaciones vulnerables. Las estrategias y programas planteados buscan el cierre de brechas sociales y la reducción de la pobreza multidimensional en todos sus aspectos, lo que es importante resaltar, ya que se evidencia una correspondencia y sincronía entre los lineamientos nacionales y los departamentales, lo que es un indicador de que se está realizando un trabajo en conjunto en la búsqueda de garantizar el derecho a la salud de la población.

Es importante resaltar que se da gran importancia a la salud vista desde una perspectiva multidimensional, por lo que no solo se proponen estrategias y objetivos en materia de cobertura al servicio, sino que se hacen propuestas en materia de salud ambiental, alimentación y nutrición, y deporte y recreación. Bajo ese contexto, se espera este enfoque integral genere un impacto positivo no sólo en salud, sino en las capacidades reales de la población, brindándoles oportunidades desde este enfoque para que su desempeño en otras áreas como educación sea potenciado.

Un último aspecto que es de importancia es el aspecto de financiación, vigilancia y control al sistema de salud que se propone tanto desde el plan de desarrollo Departamental como Nacional. Dado la crisis actual que evidencia gran parte del sistema de salud en el país, se plantean como aspectos prioritarios garantizar la sostenibilidad y el funcionamiento en óptimas condiciones de los hospitales, esto con el fin de no sólo dar respuesta a las necesidades presentes, sino que permita desarrollar las estrategias y objetivos propuestos, por lo cual el garantizar un buen uso de los recursos destinados a la salud de la población y el hacer el control e inspección necesarios a las entidades y actores involucrados, es uno de los aspectos a desarrollar y a mejorar con respecto a lo evidenciado en los últimos años.

### **Referencias**

Departamento Administrativo de Planeación – Gobernación del Valle del Cauca. Plan de Desarrollo del Valle del Cauca 2016-2019 “El Valle Está En Vos”. Disponible en: <http://www.valledelcauca.gov.co/planeacion/descargar.php?idFile=9969>

Departamento Nacional de Planeación. Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018 “Todos Por un Nuevo País”. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/Plan-Nacional-de-Desarrollo/Paginas/Que-es-el-Plan-Nacional-de-Desarrollo.aspx>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). Objetivos del Desarrollo Sostenible. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible>.



**Gobernación del  
VALLE DEL CAUCA**