



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

# Aseguramiento y acceso a servicios de salud a adolescentes

Diego Alejandro Quiroga Diaz. M.D, MSc

# Población

Somos **24.605.796** hombres



y **25.228.444** mujeres



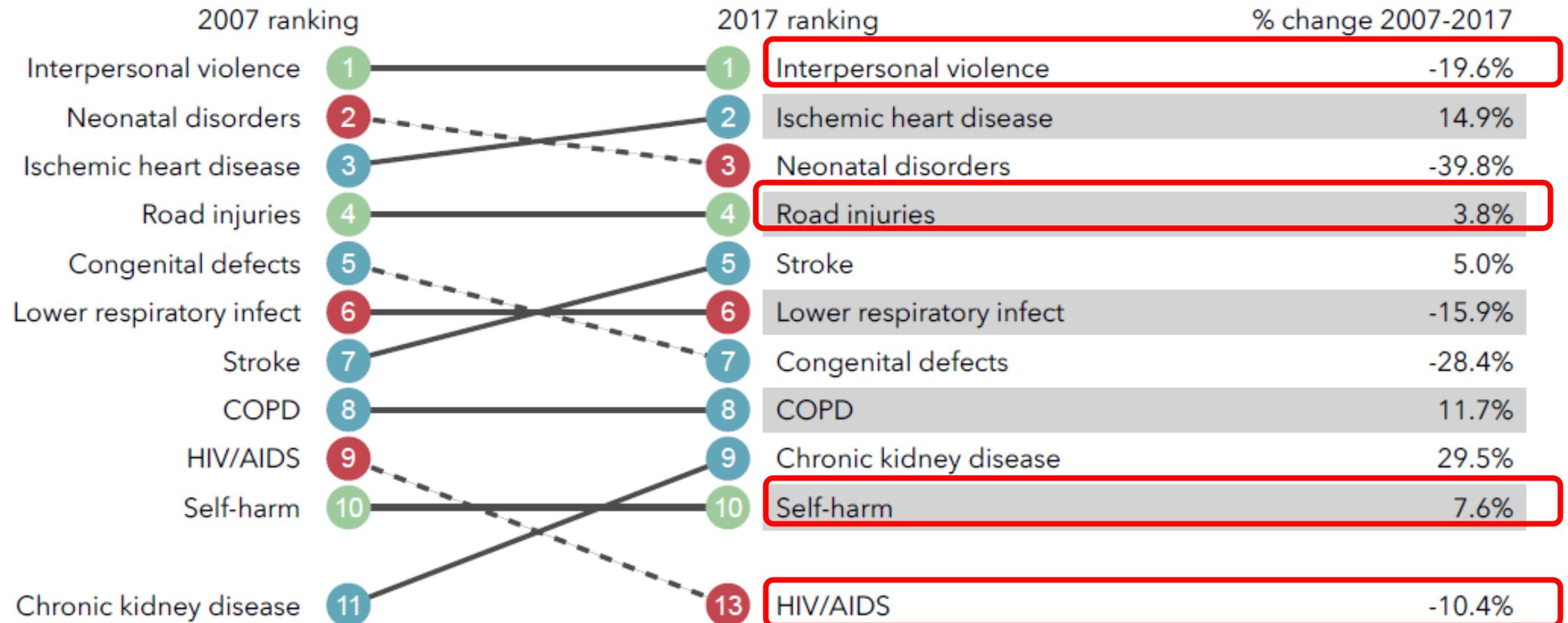
El **31,02%** de la población (15.454.633) son **Niños, Niñas y Adolescentes**



**17 %** adolescentes 10-19 años

Fuente: DANE.

# Principales causas de mortalidad prematura en Colombia



Fuente: [www.healthdata.org/colombia](http://www.healthdata.org/colombia)

	Interpersonal violence	Ischemic heart disease	Neonatal disorders	Road injuries	Congenital defects	Stroke	Lower respiratory infect	COPD	Chronic kidney disease	Self-harm
Colombia	1,603.1	1,166.5	1,078.1	676.6	558.7	514.0	502.5	335.7	306.5	277.1
Comparison group mean (Middle SDI)	396.0	2,066.7	1,243.5	769.0	552.2	1,749.2	815.5	723.7	448.2	351.5
Ecuador	703.1	1,092.0	1,141.9	1,276.3	654.8	725.6	999.0	221.0	786.2	461.9
Equatorial Guinea	192.9	1,310.5	2,209.7	988.7	849.3	1,020.9	1,738.7	443.8	634.6	311.2
Fiji	208.4	4,714.9	1,772.1	474.3	953.5	1,740.5	1,509.1	360.7	969.3	468.9
Grenada	267.6	1,879.5	1,219.1	444.4	392.8	1,387.4	1,095.7	223.2	780.6	202.3
Indonesia	51.8	2,508.1	1,809.5	665.9	590.2	3,192.6	833.4	661.8	446.9	137.4
Mexico	1,748.3	1,531.4	861.8	754.4	661.6	594.8	590.3	374.5	1,296.7	292.3
Peru	185.4	767.2	914.9	631.4	512.4	448.5	1,260.0	146.0	344.9	145.5

causas de mortalidad prematura en Colombia y otros países.

Significantly lower than mean

Statistically indistinguishable from mean

Significantly higher than mean

fUENTE. [www.healthdata.org/colombia](http://www.healthdata.org/colombia)



La salud es de todos

Minsalud

# Principales causas de morbilidad en adolescentes en Colombia

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-7
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas perinatales	3,27	2,97	2,98	3,08	3,46	3,37	3,02	2,77	3,08	3,08	0,01
	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,97	18,71	15,90	15,30	14,40	13,51	13,42	13,68	12,73	11,05	-1,68
	Enfermedades no transmisibles	55,22	55,26	58,39	60,26	58,64	59,52	57,64	55,61	56,61	55,15	-1,46
	Lesiones	6,28	6,82	6,99	6,54	6,99	7,21	7,55	8,01	7,94	6,53	-1,41
	Signos y síntomas mal definidos	15,26	16,24	15,74	14,83	16,51	16,38	18,36	19,93	19,64	24,18	4,55

En promedio se atienden al año 5.547.097 adolescentes al año. Las **enfermedades no transmisibles** se ubican como la primera causa de atención durante el periodo, generando el **60,10% de la demanda** y una razón de 4,38 atenciones por persona. En segundo lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas, con el 17,89% de las atenciones, para una razón de 3 atenciones por persona. En tercer lugar, las **condiciones transmisibles y nutricionales** aparecen con el 15,45% de las atenciones, para una razón de 2 atenciones por persona. Por sexos no se observan diferencias importantes.

Fuente: ASIS. 2018

# Violencia interpersonal según grupo de edad y sexo de la víctima. Colombia, año 2017.

Grupo edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.
(00 a 04)	225	0,30	10,11	195	0,49	9,18	420	0,36	9,66
(05 a 09)	366	0,48	16,76	224	0,56	10,73	590	0,51	13,81
(10 a 14)	1.828	2,42	84,04	2.096	5,25	100,72	3.924	3,40	92,19
(15 a 17)	5.880	7,77	447,80	3.640	9,13	288,88	9.520	8,24	369,98
(18 a 19)	5.111	6,76	580,00	2.336	5,86	276,47	7.447	6,44	431,43
(20 a 24)	14.251	18,84	647,40	6.941	17,40	329,60	21.192	18,34	492,02
(25 a 29)	12.907	17,06	620,36	6.162	15,45	307,63	19.069	16,50	466,96

<http://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>

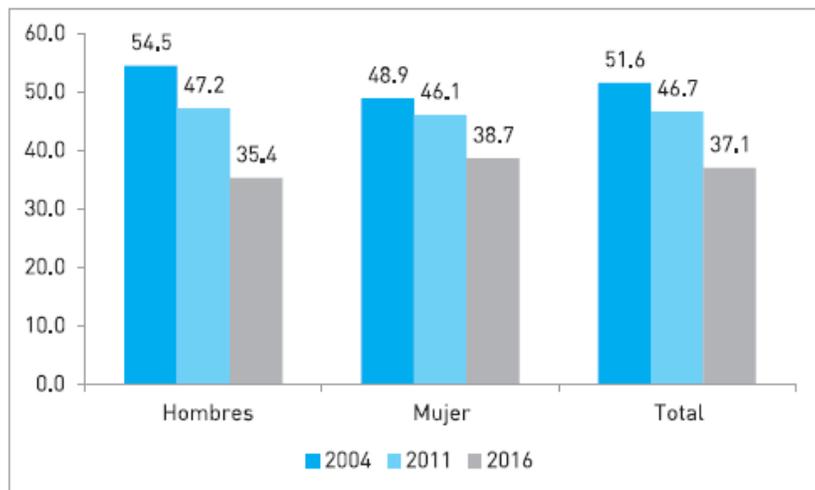
## Exámenes medicolegales por presunto delito sexual según grupo de edad y sexo de las víctimas. Colombia, 2017

Grupo de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.
(10 a 13)	859	25,42	49,40	7.018	34,37	421,96	7.877	33,10	231,53
(14 a 17)	437	12,93	24,98	4.128	20,22	246,03	4.565	19,18	133,20
(18 a 19)	63	1,86	7,15	568	2,78	67,22	631	2,65	36,56
(20 a 24)	73	2,16	3,32	903	4,42	42,88	976	4,10	22,66
(25 a 29)	49	1,45	2,36	511	2,50	25,51	560	2,35	13,71

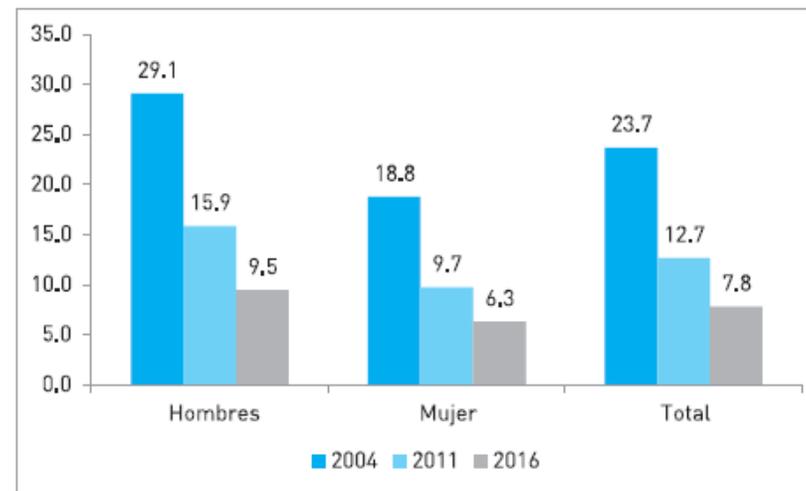
2017 : 86.83 % de los casos registrados de violencia sexual corresponde a niñas, niños y adolescentes, en términos absolutos son 20.663 de los 23.798 perpetrados.

# Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. 2016

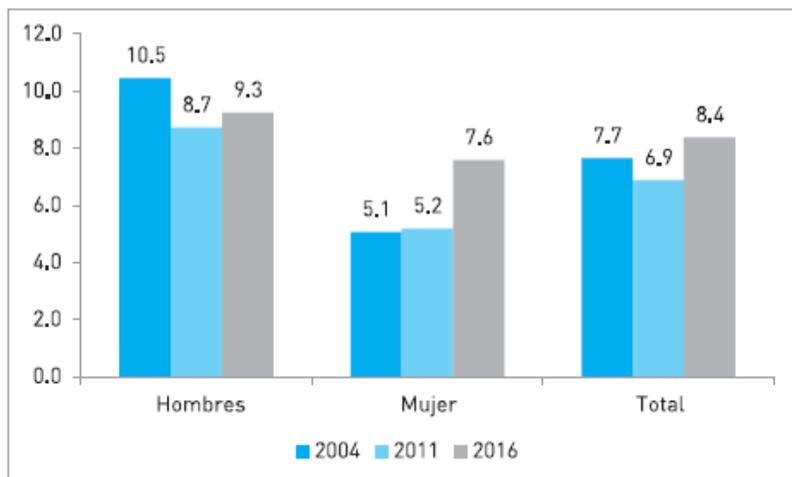
Prevalencia uso de alcohol, ultimo año, 2004, 2011, y 2016.



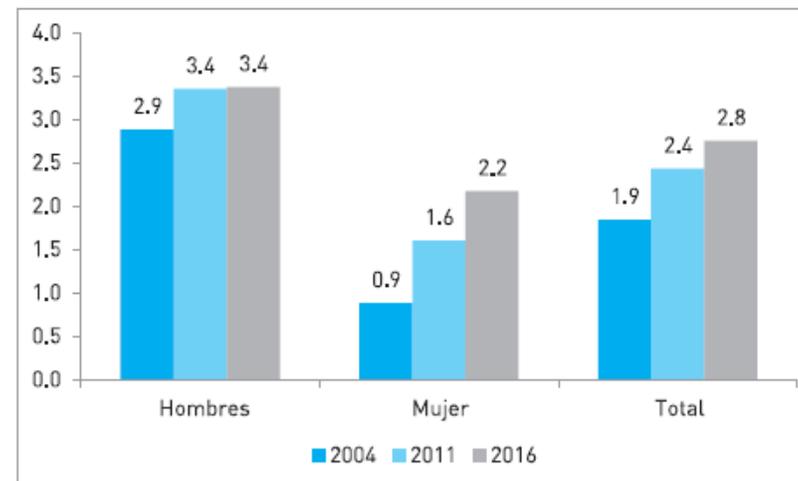
Prevalencia uso de tabaco, ultimo año, 2004, 2011, y 2016.



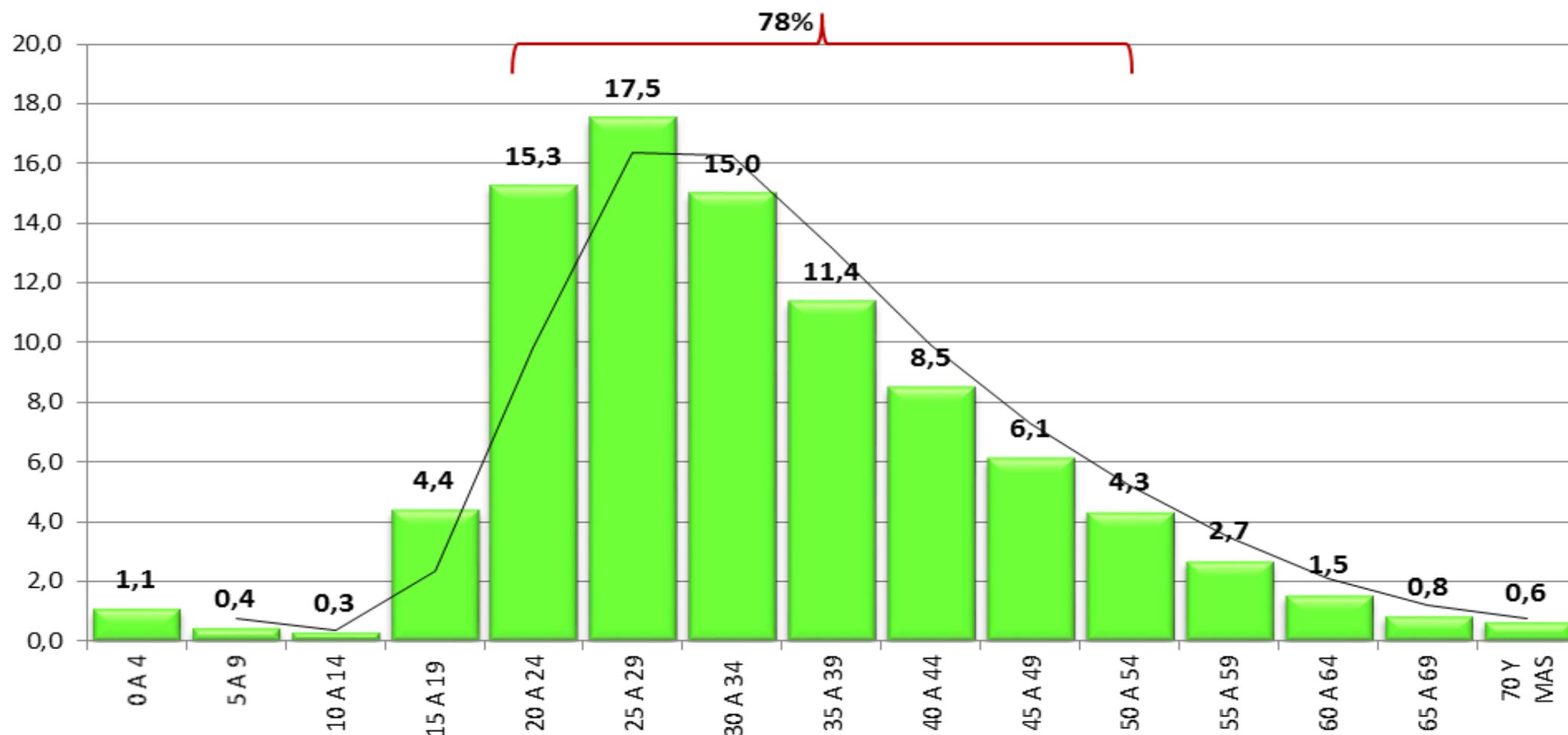
Prevalencia uso de marihuana, ultimo año, 2004, 2011, y 2016.



Prevalencia uso de cocaína, ultimo año, 2004, 2011, y 2016.



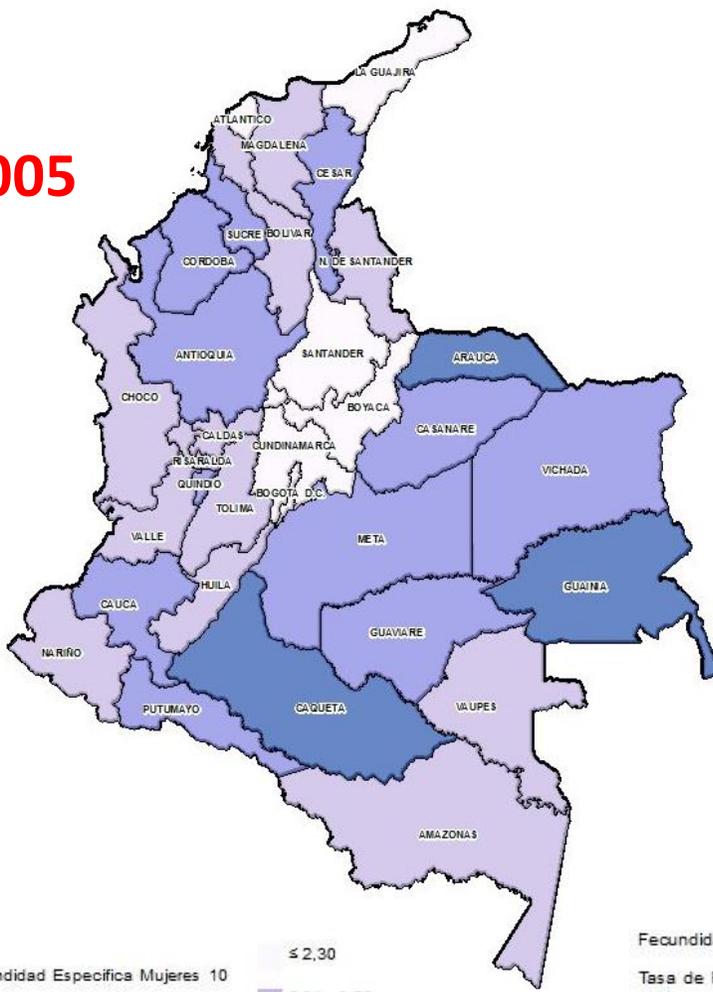
### PROPORCION POR GRUPO DE EDAD CASOS VIH/SIDA 1985-2017



Fuente: Base de datos SIVIGILA\_INS 1983-2017  
Procesamiento: Observatorio Nacional del Gestión en VIH- MSP- octubre 2018

# Tasas de fecundidad adolescente niñas de 10 a 14 años, por departamentos. Colombia

2005



Fecundidad  
Tasa de Fecundidad Especifica Mujeres 10 a 14  
Año(s): 2005  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

- ≤ 2,30
- 2,31 - 3,50
- 3,51 - 5,40
- > 5,40

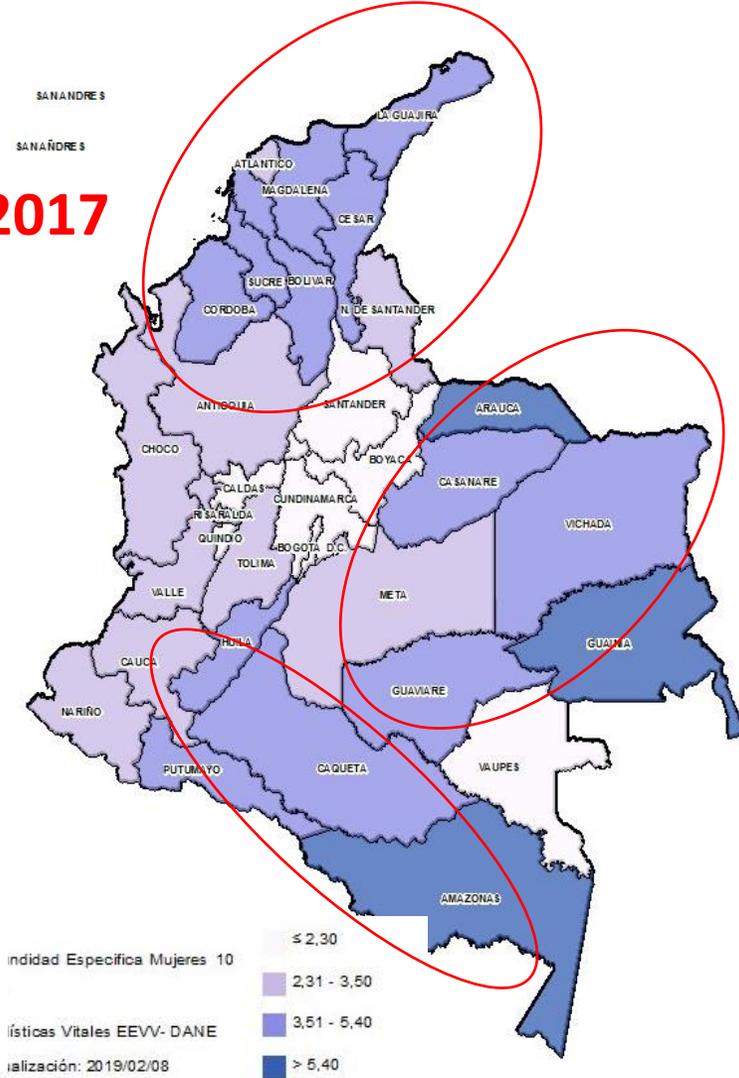
2012



Fecundidad  
Tasa de Fecundidad Especifica Mujeres 10 a 14  
Año(s): 2005  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

- ≤ 2,30
- 2,31 - 3,50
- 3,51 - 5,40
- > 5,40

2017



Fecundidad Especifica Mujeres 10 a 14  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

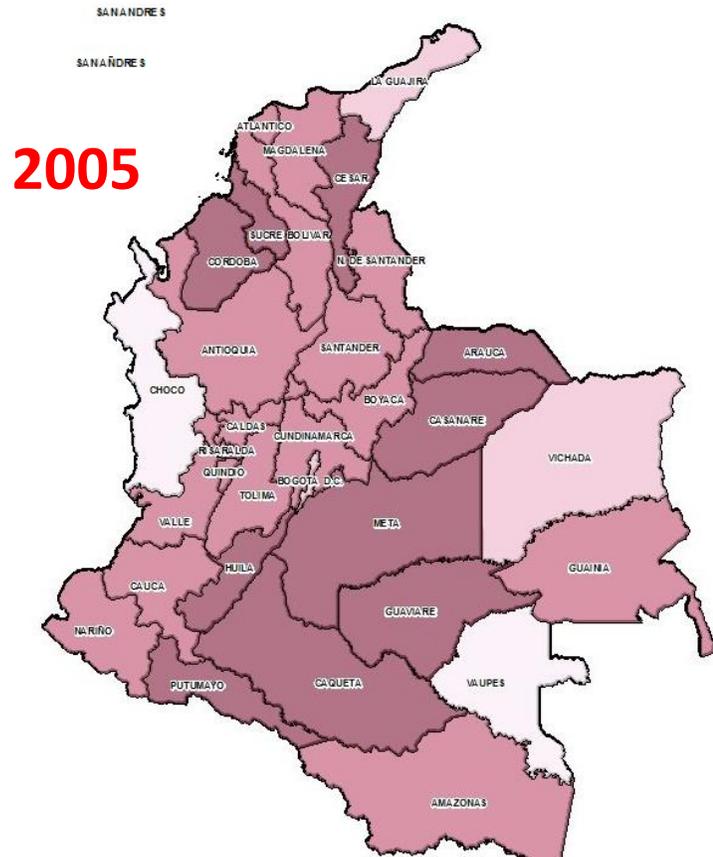
- ≤ 2,30
- 2,31 - 3,50
- 3,51 - 5,40
- > 5,40

Fuente: EEVV:DANE:SISPRO.Minsalud

**Análisis subnacionales - Focalizar intervenciones geográficamente**

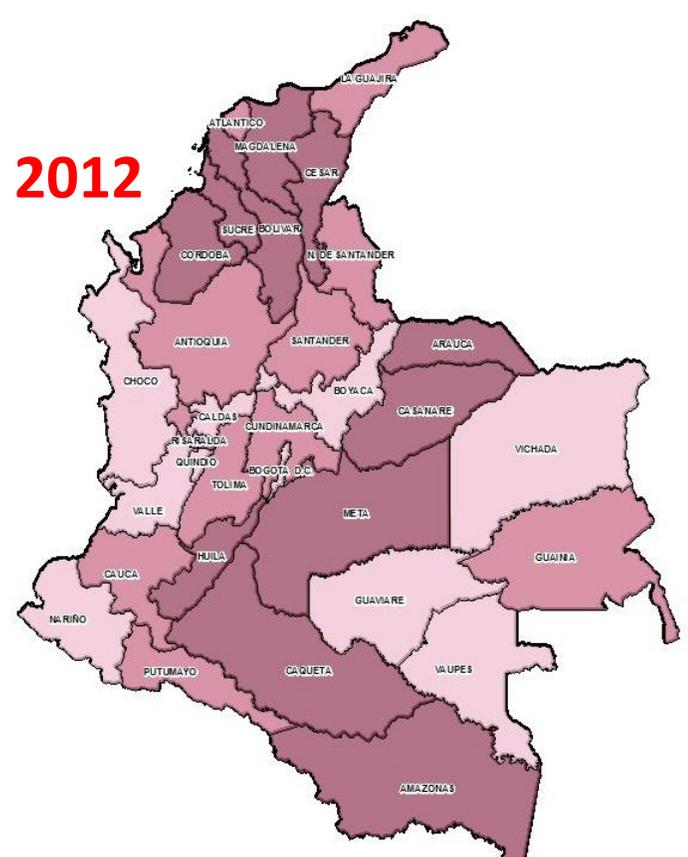


# Tasas de fecundidad adolescente niñas de 15 a 19 años, por departamentos. Colombia



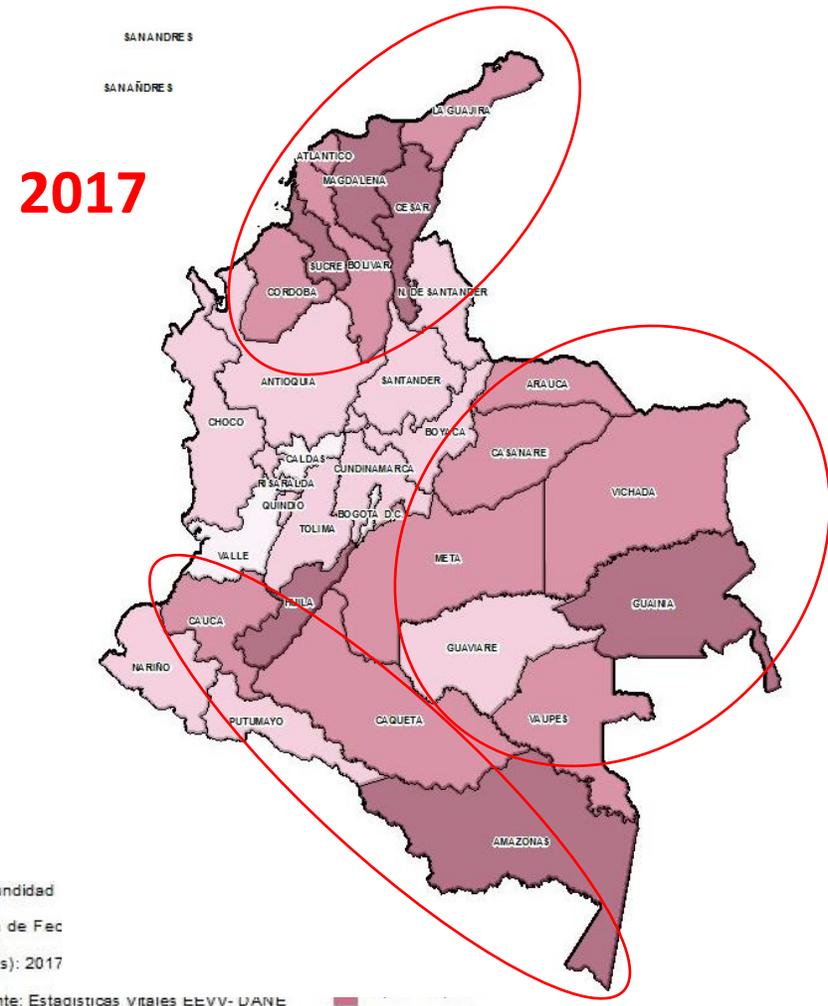
Fecundidad  
Tasa de Fecundidad Especifica Mujeres 15 a 19  
Año(s): 2017  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

- ≤ 50,00
- 50,01 - 66,00
- 66,01 - 82,50
- > 82,50



Fecundidad  
Tasa de Fecundidad Especifica Mujeres 15 a 19  
Año(s): 2017  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

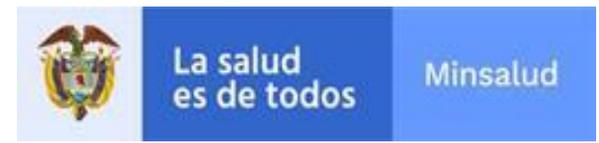
- ≤ 50,00
- 50,01 - 66,00
- 66,01 - 82,50
- > 82,50



Fecundidad  
Tasa de Fecundidad Especifica Mujeres 15 a 19  
Año(s): 2017  
Fuente: Estadísticas Vitales EEVV- DANE  
Fecha de actualización: 2019/02/08

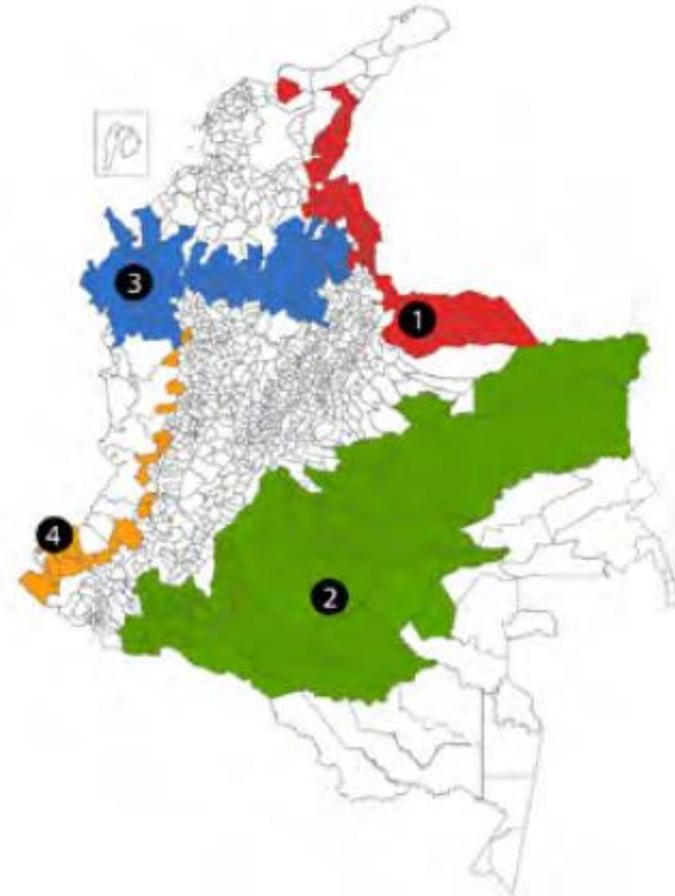
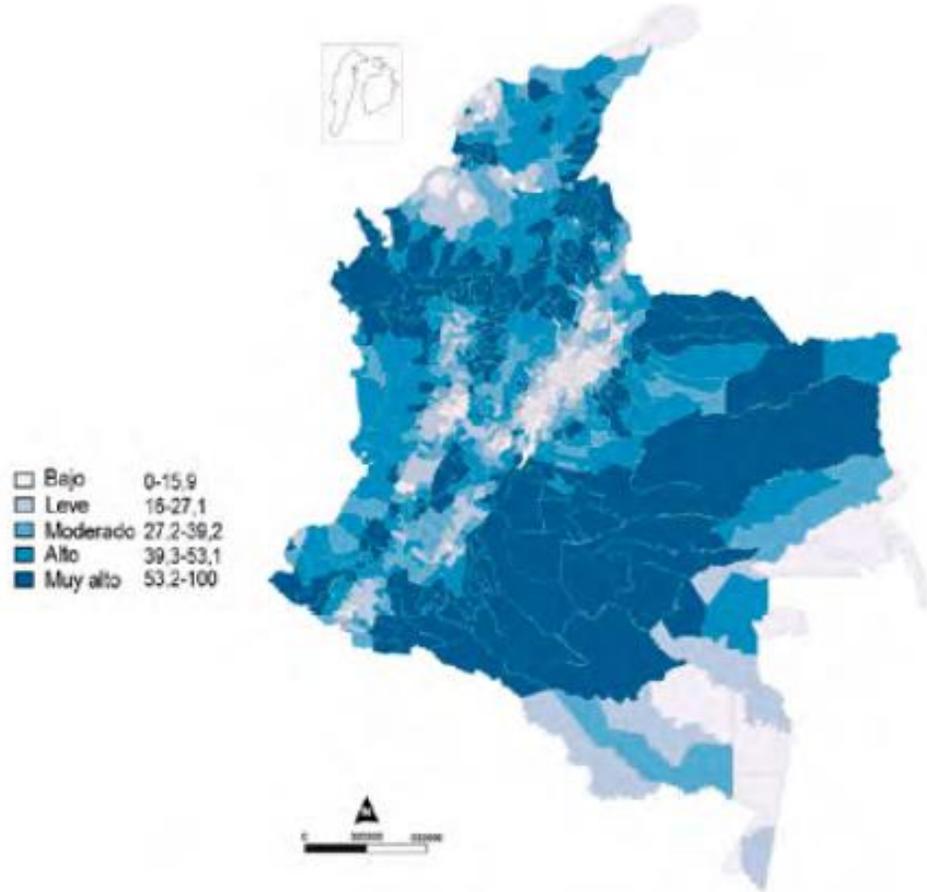
- ≤ 50,00
- 50,01 - 66,00
- 66,01 - 82,50
- > 82,50

Fuente: EEVV:DANE:SISPRO.Minsalud

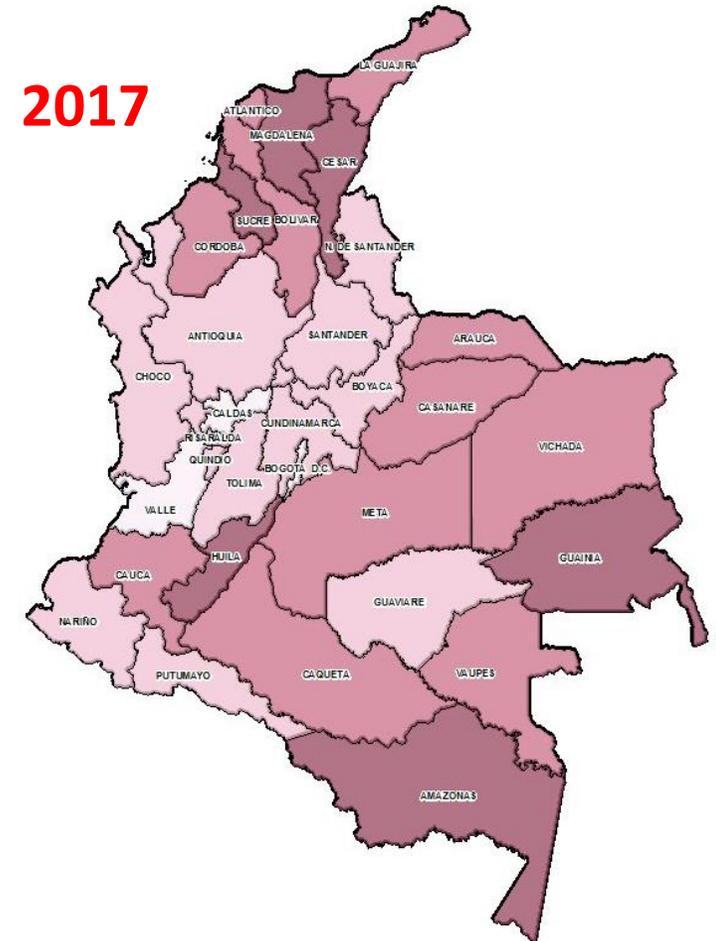


## Índice de Intensidad Conflicto Armado en Colombia –

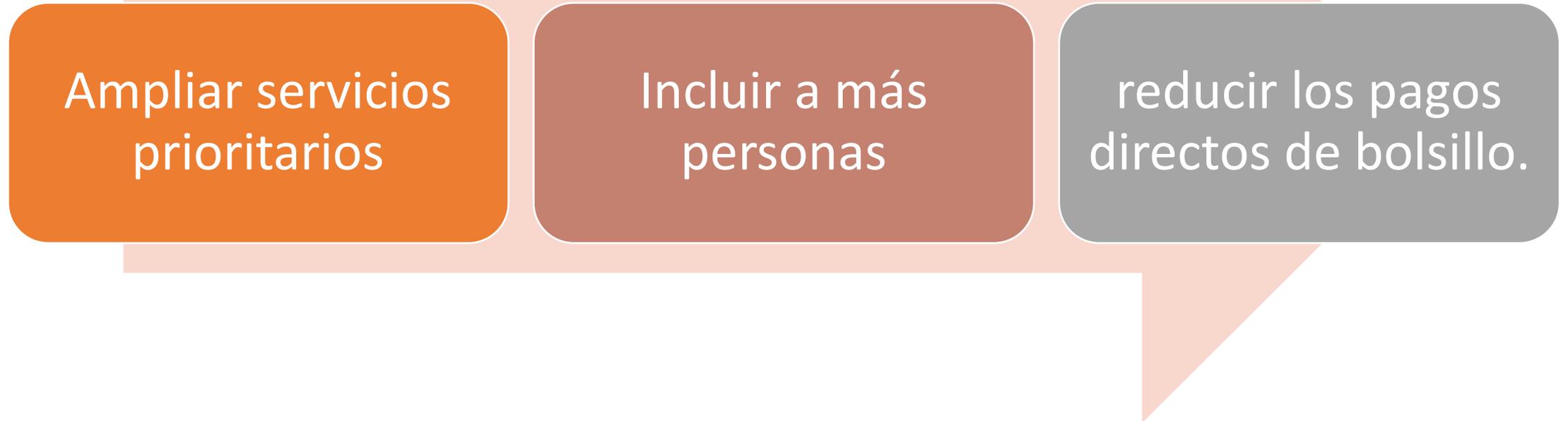
## Fecundidad adolescente 15-19



2017



# Cobertura universal



“los países se enfrentan con una decisión crucial: qué servicios ampliar primero, a quiénes incluir primero y cómo pasar del pago de bolsillo al prepago”

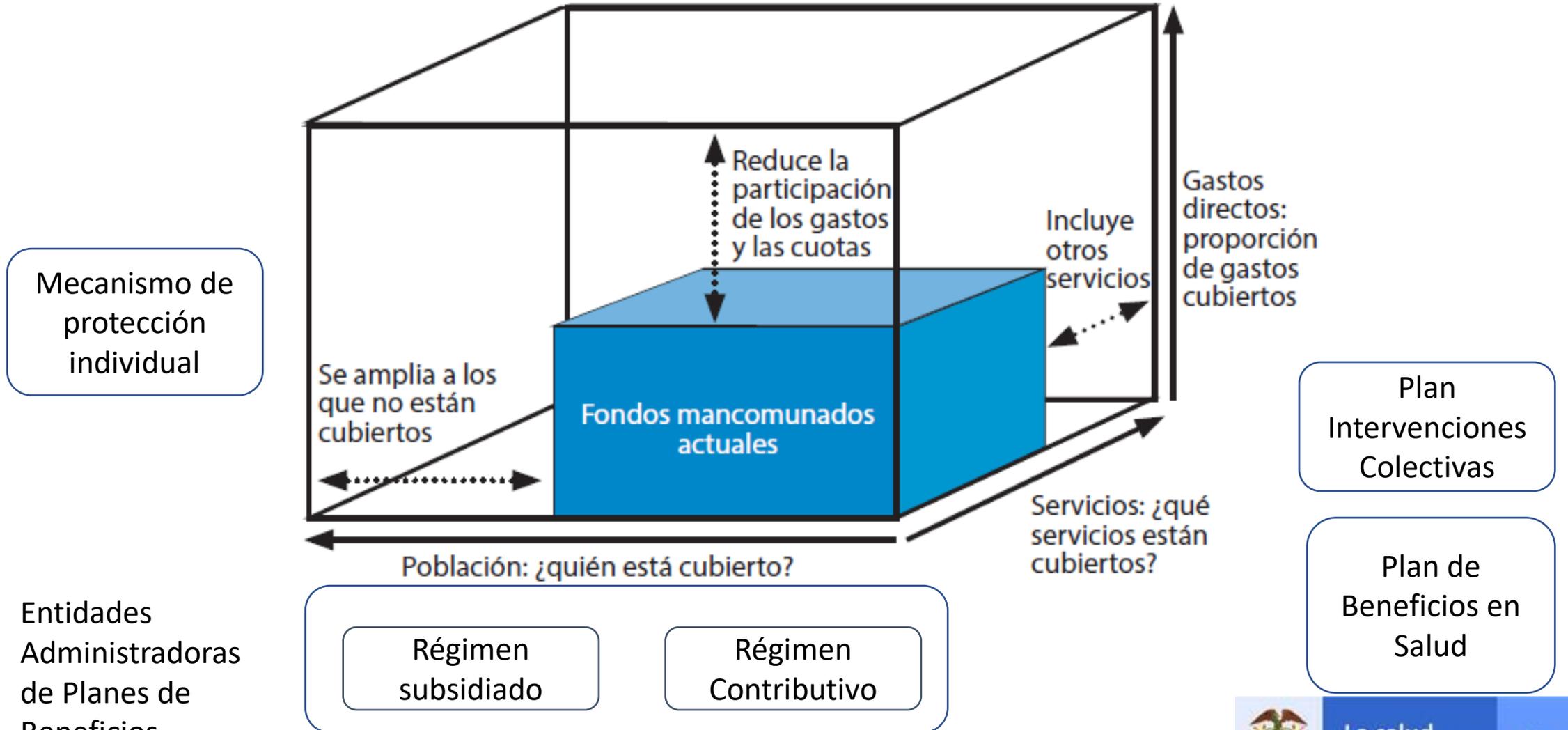
# Sistemas de Salud

## Gasto fiscal General vs. Seguro Contributivo



“La cuestión clave en financiamiento para los países de ingresos bajos y medianos es cómo proporcionar una mayor protección financiera a los hogares”.

# Cobertura universal



Entidades  
Administradoras  
de Planes de  
Beneficios

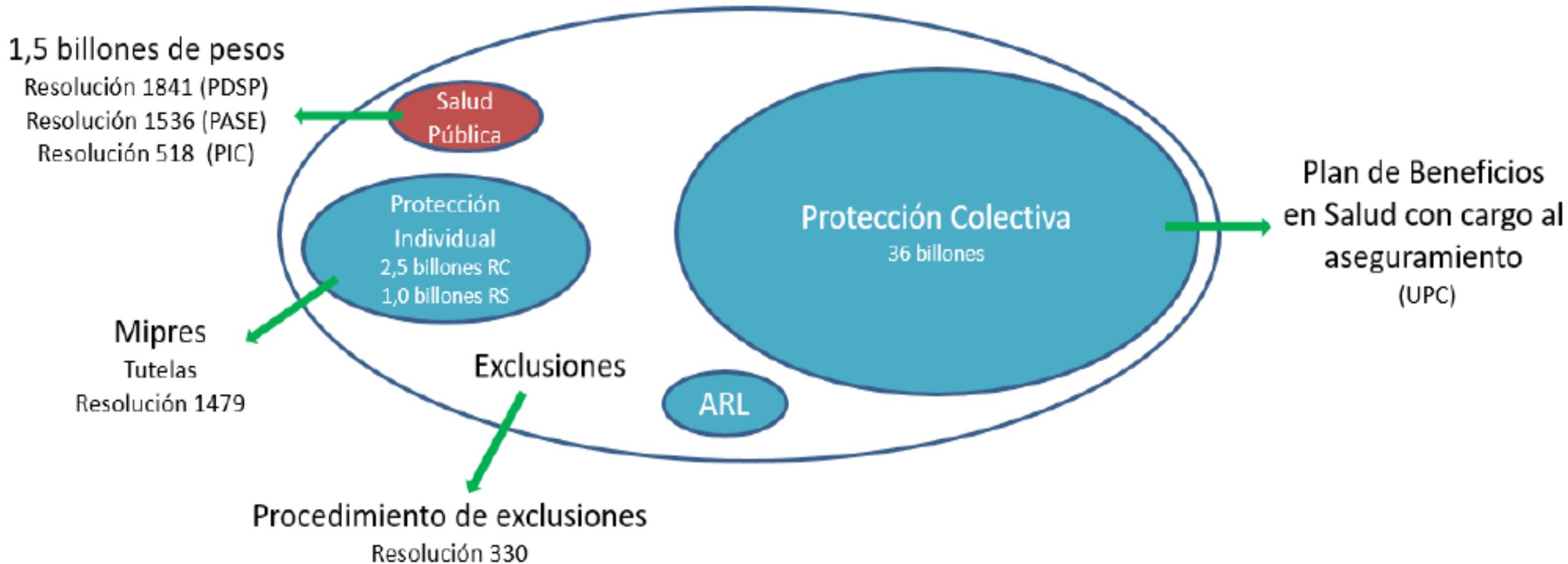
Régimen  
subsidiado

Régimen  
Contributivo

Plan  
Intervenciones  
Colectivas

Plan de  
Beneficios en  
Salud

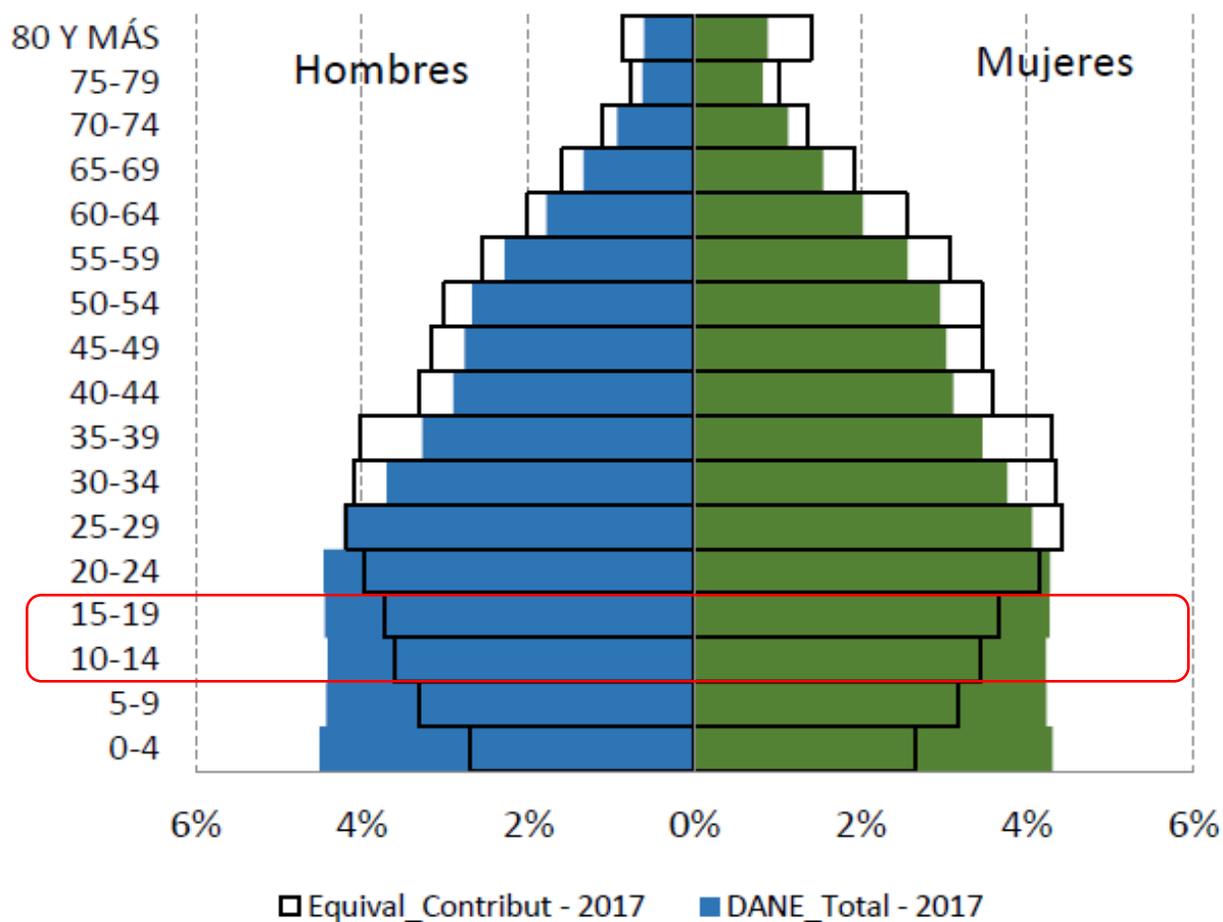
# Universo de prestaciones de servicios en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud



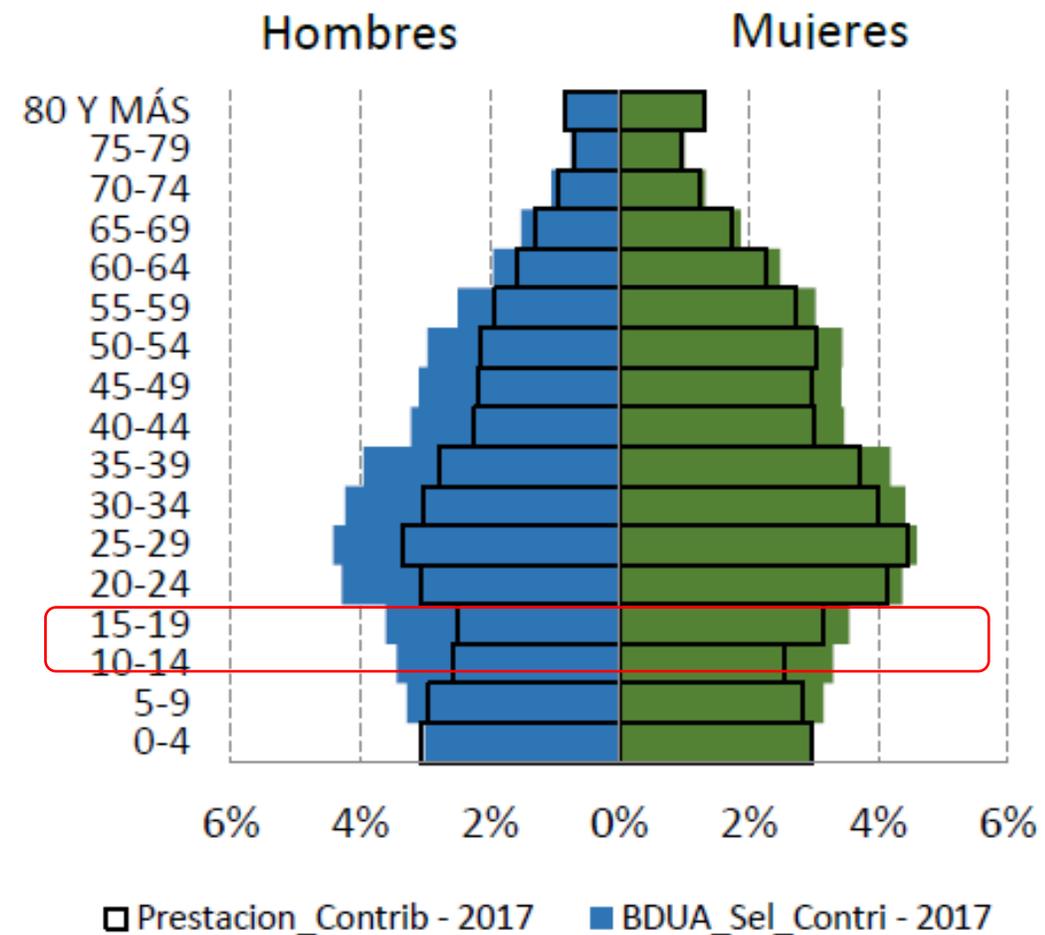
Fuente: Adaptado de Consultor salud (s.f.).

Fuente: DANE.

Distribución poblacional de afiliados equivalentes al régimen Contributivo

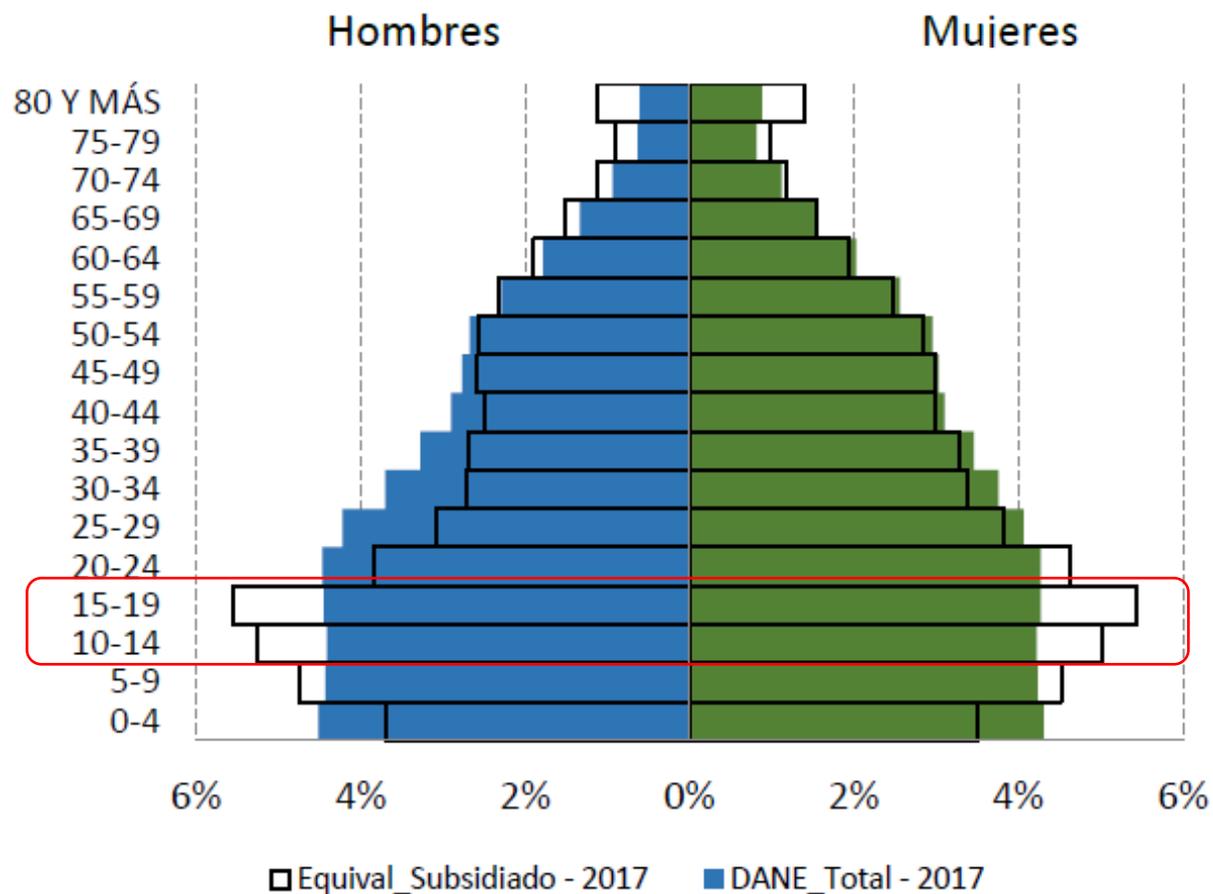


Distribución poblacional de afiliados equivalentes al régimen Contributivo

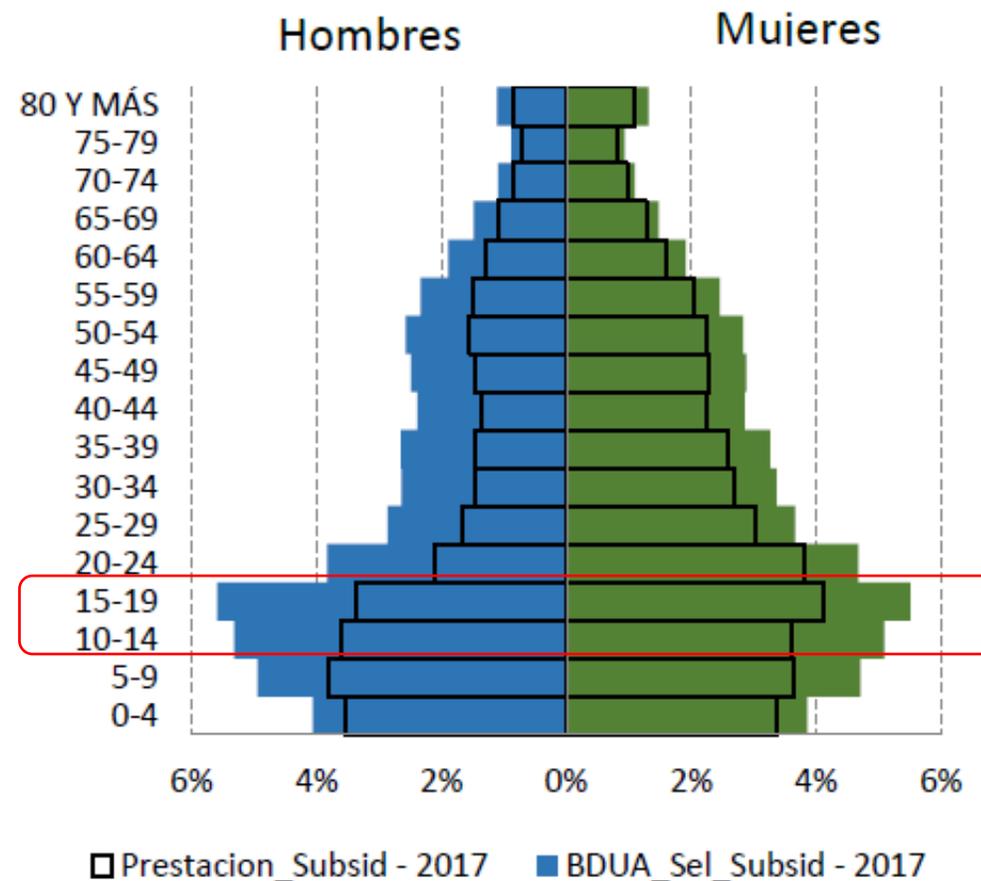


Fuente : Estudio de suficiencia. 2019

## Distribución poblacional de afiliados equivalentes al régimen Subsidiado



## Distribución poblacional de afiliados equivalentes al régimen Subsidiado



Fuente : Estudio de suficiencia. 2019

# Plan de Beneficios en Salud – Resolución 5857 de 2018

**Artículo 17. Promoción de la salud.** En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se encuentra financiada toda actividad de información, educación, y comunicación a los afiliados de todo grupo de edad y género, de manera preferencial para la población infantil y adolescente, población de mujeres gestantes y lactantes, la población en edad reproductiva y el adulto mayor, para fomento de factores protectores, la inducción a estilos de vida saludables y para el control de enfermedades crónicas no transmisibles, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

**Artículo 67. Promoción de la salud.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia toda actividad de información, educación, capacitación y comunicación a los afiliados infantes y adolescentes, destinada al fomento de factores protectores, la inducción a estilos de vida saludables y para control de enfermedades crónicas no transmisibles, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

# Plan de Beneficios en Salud – Resolución 5857 de 2018

**Artículo 71. Restablecimiento de la salud a la población menor de dieciocho (18) años de edad, cuyos derechos han sido vulnerados.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia las tecnologías en salud contenidas en el presente acto administrativo, requeridas para la rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes, víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas; de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1438 de 2011. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán diseñar e implementar programas para garantizar la atención integral en cada caso.

**Artículo 91. Atenciones de protección específica.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia las atenciones preventivas en salud bucal y la aplicación de biológico según el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), atención en planificación familiar, en concordancia con las normas técnicas vigentes, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de reducir la incidencia y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles y disminuir el embarazo adolescente, los factores de riesgo para la aparición de caries y enfermedad periodontal. Igualmente, cubre la topicación con barniz de flúor, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

# Plan de Beneficios en Salud – Resolución 5857 de 2018

**Artículo 106. Atenciones de protección específica.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia las atenciones preventivas en salud bucal y la aplicación de biológico según el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y atención en planificación familiar, en concordancia con las normas técnicas vigentes adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de reducir la incidencia y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, embarazo adolescente y disminuir factores de riesgo para la aparición de caries y enfermedad periodontal. Igualmente, financia la topicación con barniz de flúor, articulado con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y con la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

**Artículo 109. Embarazo en adolescentes.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia la atención integral de la gestación, parto y puerperio con las tecnologías en salud contenidas en el presente acto administrativo, atenciones en salud ambulatoria o con internación, por la especialidad médica que sea necesaria. Se incluye la atención de las afecciones relacionadas, las complicaciones y las enfermedades que pongan en riesgo el desarrollo y culminación normal de la gestación, parto y puerperio, o que signifiquen un riesgo para la vida de la madre, la viabilidad del producto o la supervivencia del recién nacido.



# Plan de Beneficios en Salud – Resolución 5857 de 2018

No.	Código ATC	PRINCIPIO ACTIVO	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC	ACLARACION
264	G03AC03	LEVONORGESTRE L	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	LOS DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS SE FINANCIAN CON RECURSOS DE LA UPC EXCLUSIVAMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE MENORRAGIA IDIOPÁTICA AJUSTADA A LOS CRITERIOS DEFINIDOS POR LA FIGO (FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA), ES DECIR, DONDE EL AUMENTO DEL SANGRADO MENSTRUAL SEA SUPERIOR A 80 ML POR CICLO EN UN PERIODO NO INFERIOR A 6 MESES Y EN EL QUE SE DESCARTE EMBARAZO Y LESIONES FÍSICAS COMO PÓLIPO, ADENOMIOSIS, LEIOMIOMAS, HIPERPLASIA Y SOBRE TODO CÁNCER

# Plan de Beneficios en Salud – Resolución 5857 de 2018

No.	Código ATC	PRINCIPIO ACTIVO	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC	ACLARACION
265	G03AA07	LEVONORGESTRE L + ETINILESTRADIOL	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	

<b>69.7.1.</b>	<b>INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO</b>
----------------	---

**Artículo 20. Condón masculino.** El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia el condón masculino de látex para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA) y la planificación familiar. Su financiación está sujeta a prescripción en consulta de planificación familiar o consejería, de conformidad con las normas que reglamentan la materia.

## Prevalencia de uso actual de metodos anticonceptivos, en todas las mujeres. 2015

Grupo de Edad	Cualquier método	Algún metodo moderno	Métodos Modernos							
			Esteri- lización femenina	Esteri- lización masculina	Píldora	DIU	Inyec- ción mensual	Inyección trimestral	Implantes	Condón masculino
TODAS LAS MUJERES										
13-14	3.4	3.1	0.0	0.0	0.2	0.0	0.8	0.2	0.3	1.6
15-19	30.1	28.5	0.3	0.0	3.7	0.5	8.5	3.1	5.2	7.0

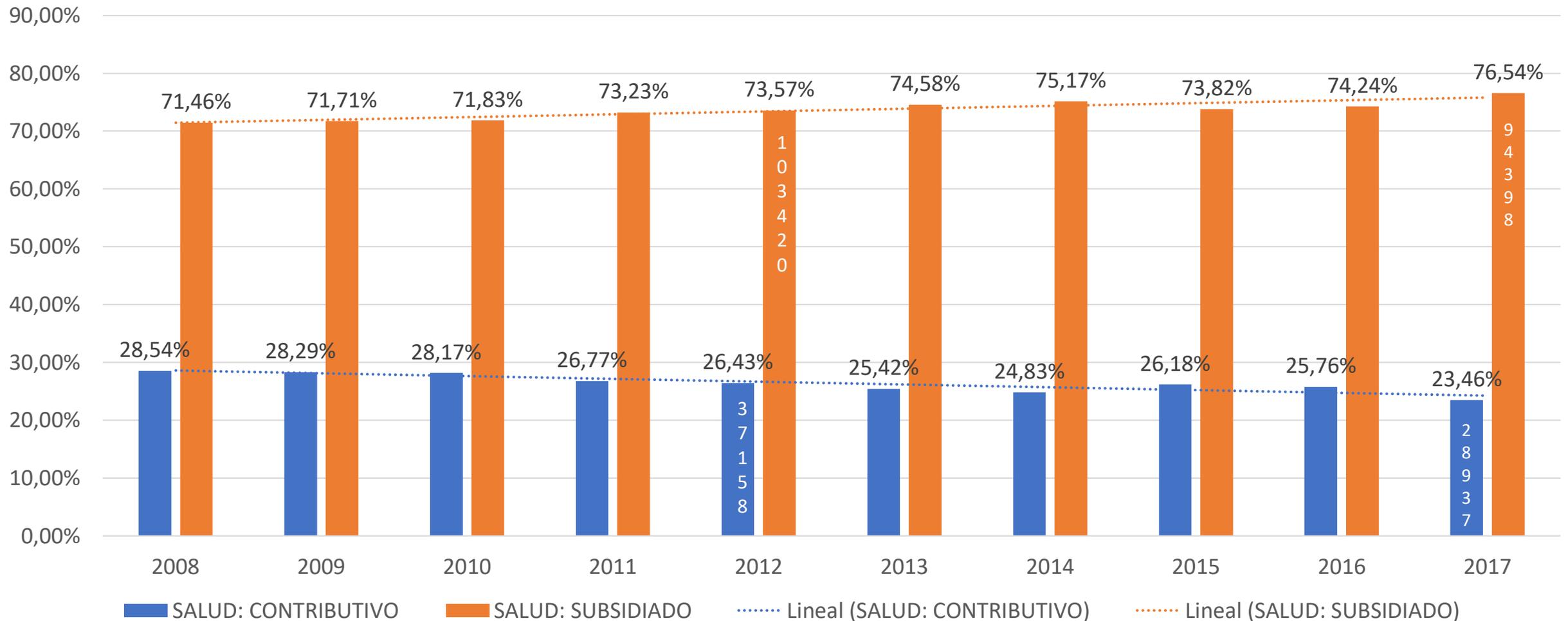
Fuente : ENDS. 2015

## Fuentes de suministro de metodos anticonceptivos. ENDS 2015.

Zona de residencia y fuente de suministro	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldora	DIU	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implantes	Condón masculino	Otros modernos	Total
<b>URBANA</b>										
Hospital/centro o puesto de salud del Gobierno	35.3	13.0	17.0	28.1	23.0	34.7	28.7	3.1	*	26.1
Hospital/ clínica privada	13.8	11.4	2.0	4.8	1.2	2.3	3.1	0.3	*	7.2
Centro de atención de una EPS	25.7	35.8	28.5	37.5	30.2	41.7	43.8	2.8	*	27.4
Consultorio médico particular	1.2	3.5	4.2	8.2	1.8	1.0	1.1	1.0	*	2.1
Profamilia	24.1	34.7	1.5	20.6	6.2	2.3	22.9	2.1	*	15.9
Droguería/ farmacia	0.0	0.0	43.4	0.4	35.7	17.2	0.0	71.7	*	18.4
Supermercado/ tienda	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	4.1	*	0.5
Otras fuentes	0.0	1.7	3.2	0.4	1.9	0.9	0.4	11.7	*	2.1
No sabe	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	*	0.4
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>7,354</b>	<b>719</b>	<b>1,857</b>	<b>1,219</b>	<b>2,481</b>	<b>772</b>	<b>1,436</b>	<b>2,023</b>	<b>12</b>	<b>17,874</b>
<b>RURAL</b>										
Hospital/centro o puesto de salud del Gobierno	63.1	32.5	39.6	57.9	51.8	58.3	67.2	7.9	*	53.0
Hospital/ clínica privada	10.0	8.6	1.1	4.7	1.3	1.2	3.1	0.5	*	5.1
Centro de atención de una EPS	10.9	20.5	13.2	20.5	15.3	18.8	19.1	1.1	*	13.0
Consultorio médico particular	0.4	1.3	0.7	5.3	0.5	0.5	0.3	0.9	*	0.7
Profamilia	15.6	32.6	0.7	9.1	0.5	0.2	10.0	0.1	*	8.3
Droguería/ farmacia	0.0	0.0	39.6	0.9	28.0	18.8	0.0	66.3	*	16.4
Supermercado/ tienda	0.0	0.0	0.7	0.0	0.2	0.7	0.0	3.6	*	0.5
Otras fuentes	0.1	4.5	4.4	1.5	2.5	1.6	0.3	11.7	*	2.3
No sabe	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.9	*	0.7

Fuente : ENDS. 2015

## Porcentaje de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años de edad por regimen de aseguramiento en salud. 2008-2017. Colombia



Fuente : EEVV:DANE:Minsalud. 2019

BASES DEL  
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO  
2018-2022

Pacto por  
Colombia  
pacto por  
la equidad



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia  
DNP

*El compromiso nuestro y el de esta administración es el de promover todos los días acciones concretas a favor de las mujeres*

Marta Lucía Ramírez, vicepresidenta de la República

BASES DEL PLAN NACIONAL DE  
DESARROLLO 2018-2022  
**PACTO POR COLOMBIA**  
**PACTO POR LA EQUIDAD**

#### **XIV. Pacto de equidad para las mujeres**

Solo es posible la equidad de oportunidades si las características de origen de la población no son determinantes de las opciones con que cuentan para ejercer su libertad.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/PND-2018-2022.pdf>

## Meta 2022

Salud y Protección Social	Razón de mortalidad materna en población rural dispersa (por cada 100.000 nacidos vivos)	81,11 (2016)	76,18		  
Salud y Protección Social	Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	51,27 (2016)	45,00		 
Salud y Protección Social	Porcentaje de personas con diagnóstico temprano de VIH (CD4 mayor de 500)	58,8 % (2018)	70 %		

Pacto por la equidad : Sector Salud

			Meta 2022		
Salud y Protección Social	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo	17,4 %	15,2 %		
Salud y Protección Social	Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	61	56		
Salud y Protección Social	Tasa específica de fecundidad adolescentes de 10 a 14 años (por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años)	2,6 (2016)	2,0		
Salud y Protección Social	Porcentaje de embarazos subsiguientes en mujeres de 15 a 19 años	19,0 % (2016)	14,0 %		
Salud y Protección Social	Porcentaje de mujeres entre 13 y 19 años casadas o unidas	14,1 %	12,6 %		

Pacto por la equidad de las mujeres