

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

MUNICIPIO DE EL PEÑOL
2023



Contenido

1. Introducción.	3
2. Descripción General del Municipio.	3
3. Generalidades del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud. 5	
4. Objetivo General	6
4.1. Objetivos Específicos	6
5. Alcance	7
6. Descripción general de la Metodología	7
7. Resultados de la Evaluación.	8
8. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)	16
8.1. Metas de resultado	16
8.2. Análisis evaluación y definición de acciones de intervención	16
8.3. Relación con eficacia técnica operativa (2020-2021-2022): Presentar el avance al año 2022.	17
9. Eficacia Financiera	18
10. Eficiencia	21
10.1. Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención	24
11. Conclusiones.	26



1. Introducción.

El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re-orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del Plan Territorial de Salud - PTS 2020-2023” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo la estrategia de Pase a la Equidad y el Plan de desarrollo del municipio.

Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 nuestro municipio presenta el análisis, evaluación y definición de acciones de intervención de los Planes Territoriales en Salud del año 2022, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

2. Descripción General del Municipio.

El Municipio de El Peñol está ubicado al Oriente del Departamento de Antioquia, orográficamente está situado sobre una de las derivaciones montañosas de la Cordillera Central de los Andes; Geológicamente está situado sobre la gran zona del batolito antioqueño, región donde éste tiene sus más importantes afloramientos denominados: La Piedra de El Peñol (de donde el municipio toma su nombre), la Piedra de El Marial y La Piedra de Peñolcito San Vicente.

El Peñol limita por el Norte con los municipios de Concepción y Alejandría, de los cuales nos separa la cordillera de Cucurucho; por el Oriente con Guatapé, de cual nos separa el Río Nare; por el Sur con los Municipios de Granada y el Santuario, del cual nos separa la cordillera de Montañita; y por el Occidente con los Municipios de Marinilla y San Vicente

El Peñol limita por el Norte con los municipios de Concepción y Alejandría, de los cuales nos separa la cordillera de Cucurucho; por el Oriente con Guatapé, de cual nos separa el Río Nare; por el Sur con los Municipios de Granada y el Santuario, del cual nos separa la cordillera de Montañita; y por el Occidente con los Municipios de Marinilla y San Vicente



Extensión total: 143 Km² con 92 de ellos en piso térmico medio y 51 en frío.

Extensión área urbana: 1.3 Km²

Extensión área rural: 141.7 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2.000 m.s.n.m

Temperatura media: 17 y 18 ° C

Distancia de referencia: 62 kilómetros de la Ciudad de Medellín.

Tabla 1. Distribución del municipio de El Peñol por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
El Peñol	1.3 km ²	1	141.7 km ²	99	143 km ²	100

Fuente: Departamento Nacional de Planeación

Tabla 2. Población por área de residencia municipio de El Peñol 2022.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
El Peñol	12.678	56.5%	9.770	43.5%	22.448	56.5%

Fuente: Planeación Municipal / DANE

El municipio de El Peñol cuenta con aproximadamente 10.382 viviendas, distribuidas en la zona urbana con 4.783 y 5.599 en la zona rural, donde la cobertura de acueducto refleja un 66.28%, en la zona urbana 99.19% y en la zona rural 33.37%. De igual manera la cobertura de energía eléctrica es del 99.50% donde en la zona urbana hay una cobertura del 100% y en la zona rural con un 99.01%.

En el año 2015 en El Peñol 52.93% de los habitantes del área rural habitaban en vivienda propia y en la zona urbana el 44.19%. Entre tanto el 43.18% de los habitantes de la zona urbana viven en arriendo y en la zona rural el 10.08%. En otra condición la zona rural habitan el 36.97% de los pobladores y en la zona urbana el 13.44%.

Si se toma el número de viviendas y hogares se puede determinar que el déficit es 128 unidades, pero hay que tener en cuenta las familias que viven en arriendo que son 1.436; por lo tanto la cantidad de viviendas que hacen falta en El Peñol son de 1.563 unidades habitacionales.



Para el año 2022 se visualiza una pirámide en forma regresiva, en la cual se puede observar la disminución en las tasas de natalidad y mortalidad respecto al año 2015. Se puede visualizar que la base de la pirámide se estrecha y el cuerpo central y punta se van anchando, y que el porcentaje de adultos mayores va creciendo. Entre los 0 y 29 años se concentra la mayoría de la población.

3. Generalidades del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2012 – 2021, los territorios han formulado dos generaciones de Planes Territoriales de Salud -PTS para los periodos de gobierno 2016-2019 y 2020-2023, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, en particular los relacionados con la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, que han permitido avanzar en el logro de las metas de país en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos y metas sanitarias formuladas en dichos instrumentos de planeación.

Para realizar el monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud-PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, el MSPS definió la metodología para medir el desempeño de la gestión integral en salud de las entidades territoriales y establecer el avance y el logro de los objetivos y las metas sanitarias definidas en el PTS y su contribución al PDSP (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, pág. 17).

En el 2016, posterior a la formulación de los PTS 2016-2019, las entidades territoriales cargaron dichos planes al Portal Web PDSP del Ministerio de Salud y Protección Social destinado para tal fin. A su vez, a partir de este año, este portal captura desde las Entidades el reporte que referente al proceso de gestión operativa a través de los Planes de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversión realizan las Entidades Territoriales (ET), en dónde se programan los recursos de cada vigencia para la implementación de las intervenciones que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico del PTS.

Con estos insumos, a partir del 2016 a través del Portal Web PDSP es posible identificar el nivel de cumplimiento de la eficacia operativa o cumplimiento de la



programación anual de las entidades territoriales. Adicionalmente, y teniendo en cuenta que culminó el periodo de gobierno de las administraciones territoriales, es preciso avanzar en la identificación del cumplimiento de las metas sanitarias propuestas en los PTS, lo cual corresponde a la evaluación del componente de eficacia técnica en el marco de la metodología de monitoreo y evaluación.

Como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las Entidades Territoriales - ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, relacionado con la **coherencia** en la formulación de las metas de resultado según lo identificado en la cadena de valor; el segundo que tiene en cuenta el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); el tercero que hace referencia a la **coherencia en la programación de las metas** a partir de las líneas de base para el proceso de planeación integral en salud en el 2020; y el cuarto que muestra la **relación del avance de los resultados en salud con la ejecución operativa** anual de acuerdo a las actividades programadas por línea operativa.

4. Objetivo General

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2020 – 2023.

4.1. Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación.
- Medir el cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)
- Medir la relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del PTS
- Medir la comparación de los productos obtenidos frente a los insumos utilizados en salud pública.
- Gestionar el conocimiento derivado de la evidencia necesaria para orientar la formulación de los planes y programas que se enmarcan en cada dimensión.
- Identificar las oportunidades de mejora para avanzar en las conclusiones



5. Alcance

Identificar las oportunidades de mejora que le permitan al ente territorial alcanzar las metas trazadas en el PTS.

6. Descripción general de la Metodología

“La metodología de monitoreo y evaluación de los PTS establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social plantea la medición del desempeño de la Gestión Integral en Salud de las Entidades Territoriales a través del análisis de los siguientes componentes: a) Gestión institucional, b) Eficacia técnica, c) Eficacia financiera y d) Eficiencia, tal como se muestra en el siguiente esquema:”

ESQUEMA 3. Esquema de Medición del Desempeño de la Gestión Integral en Salud en las Entidades Territoriales (GIS) 



7. Resultados de la Evaluación.

7.1. Indicadores propuestos de medición del componente de Gestión Institucional).

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)				
1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud	V1	Oficina de Planeación	5	82.9
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	4	
	V3	Comunicadores	5	
	V4	Representantes de la Sociedad Civil	0	
	V5	Coordinador técnico del PTS	5	
	V6	Funcionarios responsables de cada Dimensión	5	
	V7	Responsable de la Planeación en Salud	5	
2. Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	5	100.0
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial	V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo periodo de gobierno	5	90.0
	V2	Ruta o Plan de Trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS	5	
	V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	4	
	V5	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	4	
Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
b) Indicador actualizado ASIS (ASIS)				
Salud ambiental	V1	¿La dimensión de Salud ambiental está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	90.9
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La dimensión de convivencia social y salud mental está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Salud pública en emergencias y desastres	V7	¿La dimensión de salud pública en emergencias y desastres está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La dimensión de salud y ámbito laboral está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria está actualizada en el ASIS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Integración al ASIS territorial de la información de caracterización poblacional	V11	¿La entidad territorial integró en el ASIS territorial la información de caracterización poblacional a cargo de las EPS, EAPB y ARL que operan en su jurisdicción? Si=1; No=0	0	





Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación - PARTIC
c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)				
Salud ambiental	V1	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud ambiental del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	100.0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de convivencia social y salud mental del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Salud pública en emergencias y desastres	V7	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud pública en emergencias y desastres del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de salud y ámbito laboral del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La priorización de la caracterización poblacional se integró en la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria del PTS? Respuesta Si=1; No=0	1	

Nombre del Indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación - PARTIC	Relacione el acto administrativo por el cual se formalizó el instrumento	Disposiciones Legales
d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)						
	V1	¿El Plan Territorial en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Respuesta Si=1, No=0	1	100.0	Acuerdo N°008 del 30 de mayo de 2020	Resolución 1536 de 2015
	V2	¿El componente estratégico y operativo del PTS se cargó a través de la herramienta tecnológica de planeación integral en salud web/off line?	1		Cargue en la Plataforma	Resolución 1536 de 2015
	V3	¿El Componente Operativo Anual de Inversión en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Respuesta Si=1, No=0	1		Acuerdo N°008 del 30 de mayo de 2020	Resolución 1536 de 2015
	V4	¿El COAI en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO? Respuesta Si=1, No=0	1		Cargue en la Plataforma	Resolución 1536 de 2015
	V5	¿El Plan de Acción en Salud 2020 fue aprobado en Consejo de Gobierno? Respuesta Si=1, No=0	1		Acta N°01 de Consejo de Gobierno del 27 de enero de 2022	Resolución 1536 de 2015
	V6	¿El PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO a más tardar el 30 de enero de 2021?	1		Cargue en la Plataforma	Resolución 1536 de 2015



Nombre del Indicador	No. Variables	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP				
		Procesos (Artículo 5, Resolución 518 de 2015)	Califique de 0 a 5 la gestión que realizó la autoridad territorial en cada proceso para el logro de los resultados en salud en el marco del PTS, siendo 5 la máxima calificación y 0 la menor o la nula acción realizada	
V1		Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	5	95.4
V2		Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento Humano en salud	4	
V3		Gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos del PTS	5	
V4		Gestión del aseguramiento que garantiza la gestión del riesgo en salud	5	
V5		Gestión del conocimiento que conduce a generar información para la toma de decisiones en salud	5	
V6		Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	5	
V7		Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH	4	
V8		Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo	5	
V9		Gestión de la prestación de servicios individuales	5	
V10		Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS	4	
V11		Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	5	
V12		Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población	5	
V13		Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana	5	
TOTAL GESTION INSTITUCIONAL				94.2

7.2. Análisis evaluación y definición de acciones

Aunque los procesos de participación social en el Municipio se tornan difíciles de desarrollar debido a múltiples funciones de los participantes, la Secretaria de Salud e Inclusión Social logra convocar e interactuar con las diferentes dependencias de la administración municipal para elaborar los planes de acción anual y establecer el seguimiento a los mismos. Consideramos que del total de actores involucrados, participan al menos el 82%. Y la Abogacía de la autoridad sanitaria en un 100%.

La incidencia técnica y política de la autoridad territorial, representada por el equipo de gobierno, consideramos una participación del 90%

En la actualización del ASIS Municipal,, no logró integrar la caracterización poblacional cargo de las EPS, EAPB y ARL que operan en el municipio por lo que se alcanza una integralidad del ASIS del 90.9%.

Caso contrario ocurre con el Plan Territorial de Salud que si logro integrar la priorización de la caracterización poblacional en un 100%.



Para la planeación integral se siguieron los lineamientos dados en la Resolución 1536 de 2025, cumpliendo con los planes de acción y su aprobación por el Consejo de Gobierno Municipal a 31 de enero de 2022, al igual que el cargue de los planes en la plataforma SISPRO dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Se cumple con los procesos establecidos en la Resolución 518 de 2015, con debilidad en el desarrollo de capacidades en el talento humano en salud en la gestión del talento humano para garantizar la disponibilidad y suficiencia y en la participación social para la toma de decisiones territoriales, llegando a un 95.4%.

En total en la edición del componente de gestión institucional se obtuvo un 94.2%.

En la siguiente tabla se ubica cada prioridad en la dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, en las cuales el municipio debe actuar para planear la salud pública municipal con los programas y recursos disponibles.

Tabla 3. Priorización de los problemas Plan Decenal de Salud pública 2022-2031.
Municipio de El Peñol 2022.

Ejes estratégicos Plan Decenal	Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.	1. Débil participación sectorial e intersectorial, desarticulado y sin orientación al logro de resultados en salud.	000
		2. Dificultad en desarrollar competencias y responsabilidades de cada actor con los mandatos específicos según su rol.	000
		3. Falta de inversión para el fortalecimiento de programas de orientados a mantener la buena salud de la población, dado que su implementación es intermitente, debilidad en los procesos de asesoría y asistencia técnica intersectorial, debilidad en las acciones de inspección, vigilancia, debilidad en la participación comunitaria.	000
		4. Los recursos económicos, tecnológicos y humanos para afrontar las problemáticas del municipio son insuficientes, puesto que se sigue presentando eventos derivados de fallas en la atención en los servicios de salud aportándole a la carga de enfermedad y a la mortalidad evitable.	000



Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud	1. Salud Ambiental	1. Altos índices de riesgo de enfermedades producidas por agua residuales, dado que se tiene una cobertura de alcantarillado de 0.00% en la zona rural y el 7.7% de los hogares tienen inadecuada eliminación de excretas. 2. Existe alta exposición a enfermedades producidas por el agua, dado que no se tiene el índice de calidad del agua (IRCA) del área rural.	000
	3. Convivencia social y salud mental	1. Causas Externas: Agresiones (homicidios) en hombres, las lesiones autoinfligidas intencionalmente y los Accidentes de transporte terrestre en hombres son la primera, segunda y tercera causa con tasas de 78.8, 9.9 y 9.9 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente. 2. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la juventud es de 7.8% del total de las consultas en hombres jóvenes.	004
	4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue de 7.9 por cada 1.000 nacidos vivos.	003
	5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: De cada 1.000 mujeres del municipio de El Peñol entre los 10 y 14 años, se presentaron aproximadamente 1.28 embarazos en el año 2020, disminuyendo con respecto al año anterior. 2. Tasa Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: De cada 1.000 mujeres del municipio de El Peñol de 15 a 19 años, 33.12 presentaron embarazo en el año 2020. Aumentando levemente respecto al año anterior.	004
	6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. En el Municipio persisten determinantes sociales tales como acceso deficiente al agua potable, inadecuada eliminación de excretas, pobreza extrema, bajo nivel educativo, enfermedades infecciosas desatendidas, enfermedades evitables, las cuales se perpetúan en los grupos poblacionales generando enfermedad, discapacidad y muerte.	009
	8. Salud y Ámbito laboral	1. Más del 83.3% de los hogares del municipio de El Peñol tienen un empleo informal y trabajo infantil de 1.8%. La mayoría de trabajadores del municipio no reciben el pago de acuerdo a la Ley por sus servicios, ni realizan aportes a la seguridad social. Según Índice de Pobreza Multidimensional DANE -2018.	011
Gestión Integral de la Atención	2. Vida saludable y condiciones	1. Las enfermedades no transmisibles aportaron al terminar el periodo observado con el 70% del total de las consultas.	000



Primaria en Salud	no transmisibles	2. Las enfermedades cardiovasculares aportaron al terminar el periodo observado un total de 25.8% del total de las consultas en las enfermedades no transmisibles.	
	3. Convivencia social y salud mental	1. Lesiones: Los traumatismos, envenenamientos son los más recurrentes y comunes con el 95.98% de las consultas.	004
		2. Altas tasas de violencia intrafamiliar 27.6 por 100.000 habitantes y violencia contra la mujer con 146.0 casos por cada 100.000 mujeres.	
	4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Los programas de detección temprana y protección específica están poco fortalecidos, se evidencia poco trabajo en el manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia como la presencia de deficiencias nutricionales que presentaron 158 consultas por dicho evento.	003
	5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Falta de adherencia a protocolos, rutas y guías de atención para el abordaje integral en la atención de los eventos asociados a salud sexual y reproductiva.	004
	6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	2. Se evidencia un desarrollo débil de las acciones de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles en el Municipio.	009
	7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Se presenta alta accidentalidad con un promedio de 3 accidentes por semana. Presentándose con mayor intensidad en varios sitios específicos: la glorieta de la plaza de mercado, en la vía principal en sentido Peñol-Guatapé en los kilómetros: km15+000, km15+550, km16+450 al 16+600, km16+800, km17+300 al 18+100, km18+850 frente a la estación de servicios El Oasis, en el km19+300 curva del basurero, km20+150 entrada la Réplica, km22+000 entrada vereda Chiquinquirá, km22+150 al 22+300 mirador del Peñol, km20+500 puente La Hondita, km15+000 al km25+500.	000
		2. Poca socialización y articulación de los planes de emergencia municipal y hospitalarios	
	9. Gestión diferencial	1. No existe información suficiente para caracterizar las poblaciones vulnerables con enfoque diferencial LGBTI.	000



	en poblaciones vulnerables	2. Se evidencia que este tipo de población vulnerable, LGTBI, discapacitados, adulta mayor, no tienen una participación activa en las dinámicas sociales y de desarrollo del ente territorial, solo se evidencia algunas acciones aisladas que no generan impacto, ni cambios sociales.	
Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de la mortalidad aportando el 34% del total de las muertes, siendo la principal subcausa las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 68.5 muertes por cada 100.000 habitantes. 2. Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 11.2 muertes por cada 100.000 mujeres.	000
	3. Convivencia social y salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento en la vejez con 91.81 del total de las consultas en los mayores de 60 años.	004
	4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Las condiciones transmisibles y nutricionales con un 16.32% del total de las consultas en la primera infancia.	003
	6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Las enfermedades transmisibles son la quinta causa de muerte en el municipio con una tasa de 26.1 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo las infecciones respiratorias agudas las que más aportan con el 77% de las muertes y las enfermedades infecciosas intestinales las que aportan el 23% de las muertes en el año 2020. 2. La letalidad por Infección Respiratoria Aguda en el municipio de El Peñol es de 2.50 muertes por cada 100.000 habitantes, mayor que en el departamento de Antioquia, indicador significativamente más alto y que requiere de intervención.	009
	9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Se presenta una alta exposición por utilización inadecuada de agroquímicos.	000
	Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	10. Fortalecimiento de la	1. Talento humano poco capacitado
2. Insuficiente articulación sectorial e intersectorial para la divulgación, traducción social, uso y apropiación del conocimiento en salud pública			000



	autoridad sanitaria	3. No se genera conocimiento para la gestión de salud pública.	000
Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública	10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Talento humano sin formación para la gestión integral de la salud pública	000
		2. Poca sostenibilidad del talento humano en salud pública en condiciones de protección y seguridad laboral	000

Fuente: Caracterización de la problemática municipal en salud 2022.

Las dimensiones descritas se han integrado al plan territorial de salud, partiendo de la aprobación por parte del Concejo municipal a través del acuerdo N°008 del 30 de mayo de 2020 y dando cumplimiento a la Resolución 1536 de 2015 y el componente estratégico y operativo del PTS el cual fue cargado en la plataforma SISPRO, al igual que el componente operativo anual de inversiones en salud.

El plan de acción en salud fue aprobado según Acta N°01 de Consejo de Gobierno del 27 de enero de 2022, dando cumplimiento a la Resolución 1536 de 2015, el cual fue cargado en la plataforma SISPRO habilitada para tal fin.

El equipo de gobierno además de ser convocado para el seguimiento del PTS, es quien aprueba los planes de acción a desarrollarse anualmente.



8. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)

8.1. Metas de resultado

a. Meta de resultado			II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador				III. Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2022 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres	M-M	0	0.00	0.00		0	
2	A 2023, se disminuirá la tasa específica de mortalidad por IAM a 92 por cada 100.000 habitantes	R	133,4	126.00	7.40		92	
3	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de 1 año	M-M	0	0.00	0.00		0	
4	A 2023 el municipio de El Peñol mantendrá en cero la mortalidad por EDA en menores de 5 años	M-M	0	0.00	0.00		0	
5	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	M-M	0	0.00	0.00		0	
6	A 2023, el municipio de El Peñol tendrá un aumento en la cobertura en afiliación al sistema general de seguridad social del 82%	A	75.8	82.80	-7.00		82	
7	Para el año 2023, se habrá disminuido la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años a 50 por 1.000 mujeres	R	58.8	61.30	-2.50		50	
8	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral en menores de 1 año en el 95% o superior.	M-M	95	94.30	0.70		95	
9	A 2023 se habrá reducido la mortalidad por suicidio a 19 por cada 1.000 habitantes.	R	25,4	13.50	11.90		19	
10	A 2023, se tendrán caracterizados y con información para adelantar afiliación al sistema general de seguridad social y riesgos laborales de al menos 4 grupos organizados de trabajo informal GOTIS	A	0	4.00	-4.00		4	

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud

8.2. Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

La tendencia del indicador muestra en rojo al aumento en la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años, tema que fue incorporado acciones en la dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, aumentando el número de actividades con los promotores de salud tanto en zona urbana como el rural.

Los procesos de gestión de la salud pública se están desarrollando desde la Secretaria e Salud desde la dimensión “Fortalecimiento de la autoridad sanitaria en salud”, con talento humano de acuerdo a las necesidades, se cuenta con profesional en psicología, auxiliar de enfermería y gerente de sistemas de información en salud, logrando coordinar actividades de mitigación, a través de la promoción de los estilos de vida saludable, al igual a través de



los contratos anules que se firman con la ESE Hospital San Juan de Dios para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC.

El comportamiento y el seguimiento a las metas propuestas en el plan territorial se han cumplido en un 90%, la meta más crítica ha sido la disminución de la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años y la disminución de muertes por infarto agudo al miocardio que se planteó bajarla a 92 muertes por 100.000 habitantes y debido a los efectos de la pandemia se han agudizado las enfermedades crónicas y cardiovasculares, desde el año 2021 lo cual lo convierte en un indicador crítico.

8.3. Relación con eficacia técnica operativa (2020-2021-2022): Presentar el avance al año 2022.

a. Meta de resultado		II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	IV. Relación con eficacia técnica operativa												
No.	Meta		e. Tendencia del indicador	Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
				2020			2021			2022			2023		
			PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	
1	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres		SP	100%	SP	SP	SP	100%	100%	100%	SP				
2	A 2023, se disminuirá la tasa específica de mortalidad por IAM a 92 por cada 100.000 habitantes		SP	100%	SP	SP	SP	100%	SP	100%	100%				
3	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de 1 año		100%	SP	SP	100%	SP	100%	SP	100%	100%				
4	A 2023 el municipio de El Peñol mantendrá en cero la mortalidad por EDA en menores de 5 años		SP	100%	SP	SP	SP	100%	100%	SP	100%				
5	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.		100%	SP	SP	SP	SP	100%	100%	SP	100%				
6	A 2023, el municipio de El Peñol tendrá un aumento en la cobertura en afiliación al sistema general de seguridad social del 82%		SP	SP	100%	SP	100%	100%	SP	SP	100%				
7	Para el año 2023, se habrá disminuido la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años a 50 por 1.000 mujeres		100%	SP	SP	SP	SP	100%	100%	SP	100%				
8	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral en menores de 1 año en el 95% o superior.		SP	SP	100%	SP	SP	SP	100%	100%	100%				
9	A 2023 se habrá reducido la mortalidad por suicidio a 19 por cada 1.000 habitantes.		100%	SP	SP	100%	SP	100%	SP	100%	100%				
10	A 2023, se tendrán caracterizados y con información para adelantar afiliación al sistema general de seguridad social y riesgos laborales de al menos 4 grupos organizados de trabajo informal GOTIS		SP	100%	SP	SP	SP	100%	SP	SP	100%				

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud



9. Eficacia Financiera



EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Financiera : 99,76

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$16,000,000.00	\$16,000,000.00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Condiciones crónicas prevalentes	Disminuir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	\$35,986,042.00	\$35,986,042.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez	\$6,013,958.00	\$6,013,958.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez	\$9,000,000.00	\$9,000,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$31,000,000.00	\$31,000,000.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS	\$12,162,709,867.00	\$12,132,656,104.00	99.75
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Disminuir la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	\$29,000,000.00	\$29,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Mantener las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	\$44,076,157.00	\$44,076,157.00	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Disminuir la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente.	\$40,000,000.00	\$40,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Aumenta la cobertura de la población ocupada en riesgo laboral	\$11,131,172.00	\$11,131,172.00	100
TOTAL			\$12,384,917,196.00	\$12,354,863,433.00	99.76

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
Sin ejecutar / Sin programar

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO





Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2021

Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Financiera : 99,87

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$9,000,000.00	\$9,000,000.00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Condiciones crónicas prevalentes	Disminuir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	\$25,000,000.00	\$25,000,000.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez	\$7,032,744.00	\$7,032,744.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir la tasa de mortalidad en la niñez	\$10,000,000.00	\$10,000,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$20,000,000.00	\$20,000,000.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS	\$12,801,510,732.22	\$12,784,451,430.22	99.87
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Disminuir la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	\$22,000,000.00	\$22,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Mantener las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	\$35,000,000.00	\$35,000,000.00	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Disminuir la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente.	\$40,000,000.00	\$39,998,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Aumenta la cobertura de la población ocupada en riesgo laboral	\$9,000,000.00	\$9,000,000.00	100
TOTAL			\$12,978,543,476.22	\$12,961,482,174.22	99.87

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
Sin ejecutar / Sin programar

Fuente: Plataforma PDSP – SISPRO





MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL

Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2022

Indice Eficacia Financiera : 99,47

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$9,000,000.00	\$9,000,000.00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Condiciones crónicas prevalentes	Disminuir a 92 la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	\$28,000,000.00	\$28,000,000.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Mantener en cero la mortalidad en la niñez por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA en menores de 1 año	\$6,763,981.00	\$6,763,981.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener en cero la mortalidad en la niñez por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA	\$10,000,000.00	\$10,000,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$23,000,000.00	\$23,000,000.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar de 76% a 82% la cobertura de afiliación al SGSSS	\$14,554,676,023.03	\$14,476,920,773.03	99.47
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Disminuir a 50 la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	\$25,000,000.00	\$25,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Mantener en 95 las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	\$34,704,221.00	\$34,704,221.00	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención int	Disminuir a 19 la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente.	\$38,000,000.00	\$38,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el tr	Grupo de trabajadores informales GOTIS caracterizados.	\$9,000,000.00	\$9,000,000.00	100
TOTAL			\$14,738,144,225.03	\$14,660,388,975.03	

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
Sin ejecutar / Sin programar

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO



10. Eficiencia



EFICACIA OPERATIVA ANUAL EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2020

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Línea Operativa

Indice Eficacia Operativa : 98,06

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria de la dimensión o meta de resultado	Cump. Trim 1 %	Cump. Trim 2 %	Cump. Trim 3 %	Cump. Trim 4 %	Porcentaje de Cumplimiento Anual %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres	0	65.64	168.18	176.19	100
Vida saludable y condiciones de vida transmissibles	Condiciones crónicas prevalentes	A 2023, se disminuirá la tasa específica de mortalidad por IAM a 92 por cada 100.000 habitantes	0	81.08	163.14	162.55	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por IRA en menores de 1 año	0	0	200	200	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio de El Peñol mantendrá en cero la mortalidad por EDA en menores de 5 años	0	137.5	125	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	0	0	193.66	200.65	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, el municipio de El Peñol tendrá un aumento en la cobertura en afiliación al sistema general de seguridad social del 82%	88.91	88.91	88.91	95.25	92
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Para el año 2023, se habrá disminuido la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años a 50 por 1.000 nacidos vivos.	0	0	193.21	197.74	100
Vida saludable y enfermedades transmissibles	Condiciones y situaciones endemo- epidémicas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral en menores de 1 año en el 95% o superior.	0	121.29	69.35	131.97	101
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	A 2023 se habrá reducido la mortalidad por suicidio a 19 por cada 1.000 habitantes.	0	79.68	38.33	274.67	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se tendran caracterizados y con información para adelantar afiliación al sistema general de seguridad social y riesgos laborales de almenos 4 grupos organizados de trabajo informal GOTIS	0	0	200	200	100

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
Sin ejecutar / Sin programar

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO





EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2021

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Línea Operativa

Índice Eficacia Operativa : 99,30

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria de la dimensión o meta de resultado	Cump. Trim 1 %	Cump. Trim 2 %	Cump. Trim 3 %	Cump. Trim 4 %	Porcentaje de Cumplimiento Anual %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres	100	50	100	157.14	100
Vida saludable y condiciones de salud	Condiciones crónicas prevalentes	A 2023, se disminuirá la tasa específica de mortalidad por IAM a 92 por cada 100.000 habitantes	95.99	56.79	82.73	168.93	101
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por IRA en menores de 1 año	100	10.71	100	192.86	101
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio de El Peñol mantendrá en cero la mortalidad por EDA en menores de 5 años	100	100	100	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	A 2023, el municipio de El Peñol mantendrá en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	100	27.68	91.99	186.3	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, el municipio de El Peñol tendrá un aumento en la cobertura en afiliación al sistema general de seguridad social del 82%	90.98	87.85	103.92	104.85	97
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Para el año 2023, se habrá disminuido la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años a 50 por 1.000 nacidos vivos.	105.05	69.98	91.22	134.71	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral en menores de 1 año en el 95% o superior.	100	65.13	97.18	135.07	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	A 2023 se habrá reducido la mortalidad por suicidio a 19 por cada 1.000 habitantes.	100	49.83	86.65	189.3	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se tendrán caracterizados y con información para adelantar afiliación al sistema general de seguridad social y riesgos laborales de al menos 4 grupos organizados de trabajo informal GOTIS	100	3.45	100	196.55	100

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
Sin ejecutar / Sin programar

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO





 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		Departamento:	Antioquia	Municipio:	MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	Periodo:	01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)	Desagregación:	Meta Sanitaria del componente o meta de producto
EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2022		Índice Eficacia Operativa : 99,85							
Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Cump. Trim 1 %	Cump. Trim 2 %	Cump. Trim 3 %	Cump. Trim 4 %	Porcentaje de Cumplimiento Anual %		
Salud ambiental	Hábitat saludable	Mantener en cero la mortalidad en la niñez por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA	100	50	129.94	111.33	104		
Vida saludable y condiciones transmisibles	Y no Condiciones crónicas prevalentes	Disminuir a 92 la tasa de mortalidad por infarto Agudo de Miocardio	83.08	96.18	107.1	158.07	100		
Convivencia social y salud mental	Y no Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Disminuir a 19 la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	51.19	59.66	119.9	200	100		
Seguridad alimentaria y nutricional	Y no Consumo aprovechamiento biológico de alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	17.47	113.11	156.55	108.37	100		
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Y no Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Disminuir a 50 la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	86.73	79.61	88.6	148.15	100		
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Y no Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Mantener en 95 las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	25.86	105.13	110.14	151.53	100		
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	42.86	37.3	155.58	142.86	97		
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Grupo de trabajadores informales - GOTIS caracterizados	48.18	48.18	106.55	106.8	100		
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Mantener en cero la mortalidad en la niñez por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA en menores de 1 año	0	0	289.29	110.71	100		
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar de 76% a 82% la cobertura de afiliación al SGSSS	91.99	91.99	88.77	114.52	99		
≤ 80 % <= 100 %									
≥ 60 % < 80 %									
= 0 % < 60 %									
> 100 %									
Sin ejecutar / Sin programar									

El inicio de las actividades en el año 2022 se iniciaron en el tercer mes del año, por esta razón se evidencia baja ejecución en el primer trimestre, la consolidación de la información se realiza en un 100% en el cuarto trimestre, clarificando que las actividades se desarrollaron en los trimestres respectivos y se termina el año con una eficacia operativa del 98.85%



10.1. Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

La población migrante venezolana está en aumento a diciembre de 2022 se cuenta con 1.040 venezolanos registrados, los cuales son atendidos por salud pública en intervenciones colectivas y la ESE Hospital San Juan de Dios atiende las urgencias con cargo a los recursos de Población Pobre No Asegurada. Se da prioridad a niños, niñas, gestantes en lo referente a primer nivel de atención y cuando se necesita atención de segundo nivel se canaliza a través del Centro regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE.

Se hace necesario priorizar en la mortalidad por tumor maligno de estómago en mujeres, la mortalidad por lesiones auto-infringidas intencionalmente en hombres.

La Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas, aunque presenta una tendencia a la disminución, siendo la mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en el periodo observado, sin diferencias significativas con respecto al departamento de Antioquia.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte en el año 2020, para el municipio de El Peñol, seguido de las neoplasias. Las causas externas han sido las que más aportan a la pérdida de años de vida de la población del municipio de El Peñol en especial en el sexo masculino.

Las neoplasias provocan la segunda causa de muerte en el Municipio, y como principal subcausa el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón en los hombres, seguido de las causas externas, con los homicidios y los suicidios respectivamente, y sobresalen las muertes por accidentes de transporte terrestre.

Respecto a la mortalidad causada por enfermedades de relacionadas con la salud mental se tiene como principal causa la mortalidad por epilepsias con registro de 8 muertes en el periodo analizado donde 6 son hombres y 3 mujeres.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2020, la principal causa de defunciones fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 5 años.



En entorno laboral informal en la actualidad va en crecimiento en el Municipio, razón por la cual se adelantan procesos de educación, información y comunicación para el ingreso al sistema general de seguridad social en salud y riesgos laborales, donde se encuentra el problema de la inestabilidad e inseguridad económica para mantener ingresos que permitan la contribución al sistema. Este ítem se formuló en el plan de acción pero no como un indicador de resultado sino de gestión.

Una revisión sobre las iniciativas para la supervivencia infantil en América Latina en 2005 mostró avances en estas áreas, pero llamó la atención sobre las afecciones neonatales y las infecciones respiratorias agudas, y propuso enfocarse en la población más pobre.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado las inequidades entre lo urbano y lo rural; la ausencia de modelos participativos, educativos y de prestación de servicios específicos para estos grupos vulnerables; la falta de acceso a servicios de calidad desde el primer nivel de atención; y la garantía de continuidad de la atención.

10.1. Acciones de intervención

Se recomienda mejorar las intervenciones en salud dirigidas a la mujer antes y durante el embarazo, incrementar la lactancia materna y mejorar las condiciones sanitarias. Monitoreo del crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, suplementos alimenticios para las madres y sus hijos y la planificación familiar.

Para reducir la mortalidad infantil, es imprescindible mejorar el acceso geográfico y cultural a los servicios de salud, así como incrementar los recursos y las competencias técnicas y de interculturalidad del personal de salud.

Fortalecer los programas de detección temprana y protección específica, para todos los ciclos vitales, de acuerdo a las dimensiones prioritarias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, principalmente la salud sexual y reproductiva en el grupo de mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 donde se están presentando embarazos de alto riesgo.



11. Conclusiones.

Entre los determinantes de la mortalidad infantil se han documentado las condiciones de la vivienda, desarrollo vial, acceso y calidad de los servicios de salud, así como algunas características de la madre (edades extremas, escolaridad baja, multiparidad y desnutrición). Entre los factores culturales se mencionan la posición subordinada de la mujer, la discriminación étnica y otros factores relacionados con la participación comunitaria, el ingreso, la fragilidad institucional y el desarrollo social y económico.

Las estrategias para enfrentar las enfermedades y letalidades prevenibles son el fortalecimiento de los sistemas de salud a todo nivel a través de la garantía de servicios de calidad, accesibles y asequibles. El resaltar algunos de los problemas de morbilidad más relevantes, destaca la necesidad urgente de reducir las inequidades. Para ello, sugiere dirigir la inversión en salud hacia la población más vulnerable, atender las necesidades de adolescentes y jóvenes para garantizar su derecho a una vida saludable, de los adultos mayores para mitigar los daños por enfermedades crónicas, fortalecer los mecanismos de vigilancia de la morbilidad y tener como marco políticas públicas con un claro abordaje de derechos y de género a la vez que el fortalecimiento del trabajo intersectorial.



SARA MARÍA HINCAPIÉ ZULUAGA
Secretaria de Salud e Inclusión Social
Municipio de El Peñol.

