



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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

DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

LINA MARCELA MESA ARROYAVE

**San Rafael
2020-2023**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Contenido

Introducción	3
Descripción General del Municipio	3
Generalidades del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud	4
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Alcance	6
Descripción general de la Metodología	6
Resultados de la Evaluación	7
1. Condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación Instrumento en Excel (Medición del componente de Gestión Institucional - 2020-2023)	7
1.1. Análisis evaluación y definición de acciones	10
2. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)	11
2.1 Metas de resultado	11
2.2 Análisis evaluación y definición de acciones de intervención	11
2.3 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2023): Presentar el avance al año 2023	12
3. Eficacia Financiera	13
4. Eficiencia	17
4.1 Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención	20
4.2 Acciones de intervención	23
4.3 Conclusiones	23



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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 de San Rafael.

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 de los años 2020 - 2023, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

Descripción General del Municipio.

Geográficamente el municipio de San Rafael está localizado sobre la parte oriental de la Cordillera Central de Colombia en la vertiente izquierda del Río Magdalena, en el área de influencia de las cuencas de los Ríos Guatapé y Nare.

San Rafael limita al Norte con los Municipios de Alejandría y San Roque, al Oriente con los Municipios de San Roque y San Carlos, al Sur con el Municipio de San Carlos, y al Occidente con el Municipio de Guatapé y Granada.

El área territorial está comprendida por un Centro Zonal Urbano y 11 veredales. El Centro Zonal Urbano está compuesto por 17 sectores barriales; los Centros Zonales Veredales están conformados por 54 veredas.

Extensión total: 362 Km².

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.000 m.s.n.m

Temperatura media: 17 y 23 ° C

Distancia de referencia: 102 kilómetros de la Ciudad de Medellín.

Tabla 1. Distribución del municipio de San Rafael por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
San Rafael	0,8 Km	0,2%	361,2 Km	99,8%	362 Km	100%

Fuente: Departamento Nacional de Planeación



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Tabla 2. Población por área de residencia municipio de San Rafael 2023.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
San Rafael	8,929	54.1%	7,560	45.9%	16489	54.1%

Fuente: Planeación Municipal / DANE

Con respecto a la relación entre viviendas y hogares del municipio de San Rafael, por medio de los datos Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018, se refleja que el municipio cuenta con 6.632 distribuidas de la siguiente manera, 3405 (51%) en el área urbana y 3227 (49%) en el área rural. Se cuenta con 4.416 hogares, 2.600 en el área urbana y 1.816 en el área rural. En promedio el número de personas por hogar es de 3,5.

La población del municipio de San Rafael presenta una ligera tendencia al decremento en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. Los adultos y personas mayores presentan variaciones en el año 2022, donde tiende al aumento, debido al envejecimiento de la población.

En tanto a los cambios proyectados por sexo y edad de la población, se evidencia que tiende a ser muy proporcionales en cada uno de los ciclos de edad, solo el número de hombres es un poco mayor que el de las mujeres hasta los 24 años; pero en los demás ciclos de edad, la población masculina tiende al decremento. Se evidencia una concentración de la población entre 25 y 44 años.

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).



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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 cuadro 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.

Objetivo General

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

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.
- Comparar 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.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

- Identificar las oportunidades de mejora para avanzar en las conclusiones

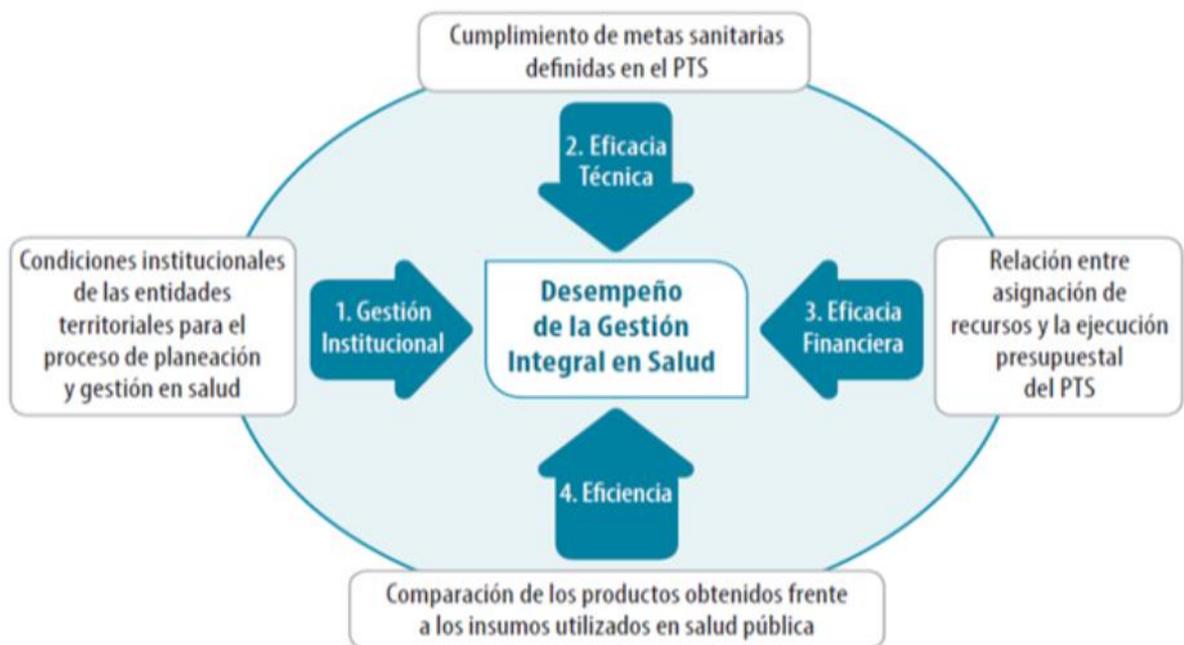
Alcance

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

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) 





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Resultados de la Evaluación.

1. Condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación Instrumento en Excel (Medición del componente de Gestión Institucional - 2020-2023).

a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)

1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud: 71.4%
2. Abogacía de la autoridad sanitaria: 100%
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial: 95%

Anexo 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	4	71,4
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	3	
	V3	Comunicadores	1	
	V4	Representantes de la Sociedad Civil	2	
	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 período de gobierno	5	95,0
	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	5	
	V5	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	4	

En el Municipio de San Rafael se evidencia una buena disposición intersectorial, donde cada uno de los actores ejerce una responsabilidad integral que permite el desarrollo de cada uno de los ejes estructurales de los diferentes planes y proyectos del Municipio haciendo aportes importantes desde sus visiones y misiones como entes territoriales.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

b) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS): 100%

b) Indicador actualizado ASIS (ASIS)				
Salud ambiental	V1	¿La dimensión de Salud ambiental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	100,0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La dimensión de convivencia social y salud mental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda 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? Responda Si=1; No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La dimensión de salud y ámbito laboral está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables está actualizada en el ASIS? Responda Si=1; No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria está actualizada en el ASIS? Responda 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	1	

El Asís del Municipio de San Rafael evidencia actualización de cada una de las dimensiones la cual es importante porque permite realizar una caracterización más efectiva y enfocada a las necesidades a complementar.

c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP): 100%

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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda 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? Responda Si=1; No=0	1	

El Asís del Municipio de San Rafael, evidencia priorización de la caracterización poblacional en cada una de las dimensiones, indicándose así un efectivo trabajo en equipo de cada una de las instancias que tienen relación con las diferentes dimensiones, dando así un enfoque de integración que se ve reflejado en los resultados de las acciones propuestas en los planes municipales.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud
(DISP_PIS): 100%

d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)				Relacione el acto administrativo por el cual se formalizó el instrumento
V1	¿El Plan Territorial en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Responda Si=1, No=0	1	100,0	Acuerdo N°011 del 02 de junio de 2020
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
V3	¿El Componente Operativo Anual de Inversión en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Responda Si=1, No=0	1		Acuerdo N°011 del 02 de junio de 2020
V4	¿El COAI en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO? Responda Si=1, No=0	1		Cargue en la Plataforma
V5	¿El Plan de Acción en Salud 2020 fue aprobado en Consejo de Gobierno? Responda Si=1, No=0	1		Acta N°02 de Consejo de Gobierno del 26 de enero de 2023
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

En el municipio de San Rafael se dispuso de todas las fuentes primarias y secundarias de información para elaboración del diagnóstico, la priorización de las necesidades y las líneas de intervención intersectorial, como de insumo para la construcción del Plan territorial de salud como el componente operativo anual y el plan de acción en salud fueron aprobados por el honorable concejo municipal a través del acuerdo 11 del 02 de junio de 2020.

e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP: 95.4%

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 la 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 garantice la gestión del riesgo en salud	5	
V5	Gestión del conocimiento que conduzca 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			94,5

Total, condiciones institucionales para el proceso de planeación: 94.5%

En cada proceso para el logro de los resultados en salud en el marco del Plan Territorial de Salud fue positiva, resaltando la coordinación intersectorial, la disposición de la información, el seguimiento a las actividades, entre otras acciones que dieron como resultados el cumplimiento de objetivos y una adecuada priorización que permiten al municipio el avance continuo en el mejoramiento de sus problemáticas



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

1.1. 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 Dirección Local de Salud y Bienestar 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 71.4%, 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 95%.

En la actualización del ASIS Municipal, se 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 100%.

El Plan Territorial de Salud logro integrar la priorización de la caracterización poblacional en un 100%. 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°11 del 02 de junio de 2020 y dando cumplimiento a la Resolución 1536 de 2015 y el componente estratégico y operativo del PTS el cuan fue cargado en la plataforma SISPRO, al igual que el componente operativo anual de inversiones en salud.

Para la planeación integral se siguieron los lineamientos dados en la Resolución 1536 de 2015, cumpliendo con los planes de acción y su aprobación por el Consejo de Gobierno Municipal a 26 de enero de 2023, 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 94.5%.

En total en la edición del componente de gestión institucional se obtuvo un 94.5%.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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

2.1 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 2023 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes	R	12,8	6,15	6,65		6,3	
2	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	M-M	0	0,00	0,00		0	
3	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%	M-M	43,5	49,50	-6,00		43,5	
4	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes	M-M	96	110,72	-14,72		96	
5	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%	M-C	95	97,70	-2,70		95	
6	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Segridad Social en Salud.	A	0	10,00	-10,00		10	
7	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%	A	80,57	83,35	-2,78		84	
8	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.	M-M	0	0,00	0,00		0	
9	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres.	M-M	0	0,00	0,00		0	
10	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos	R	19,6	0,00	19,60		11,3	

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud

Nota: fuentes de información para el año 2023:

Meta 1: RUAF – Defunciones a 31 de diciembre de 2023.

Meta 2: RUAF y SIVIGILA a 31 de diciembre de 2023.

Meta 3: RUAF – Nacimientos a 31 de diciembre de 2023

Meta 4: RUAF - Defunciones a 31 de diciembre de 2023

Meta 5: Informe gerencial de coberturas de vacunación a 31 de diciembre de 2023.

Meta 6: @stat con corte a 31 de diciembre de 2023.

Meta 7: Observatorio Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a 31 de diciembre de 2023.

Meta 8: RUAF y SIVIGILA a 31 de diciembre de 2023.

Meta 9: RUAF y Gestión del Riesgo de Desastres municipal a 31 de diciembre de 2023.

Meta 10: RUAF y SIVIGILA a 31 de diciembre de 2023.

2.2 Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

La tendencia del indicador muestra en rojo el aumento en la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años, al igual que la tasa de mortalidad por infarto agudo de miocardio.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Estos temas se incorporaron en las acciones de las dimensiones sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y vida saludable y condiciones no transmisibles, para ser abordados 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 Dirección Local de 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 anuales que se firman con la ESE Hospital Presbítero Alonso María Giraldo 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 100%, la meta más crítica ha sido mantener 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 96 muertes por 100.000 habitantes y debido a los efectos de la pandemia se han agudizado las enfermedades crónicas y cardiovasculares, desde el año 2020 y 2021 lo cual lo convierte en un indicador crítico.

2.3 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2023): Presentar el avance al año 2023.

a. Meta de resultado		II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	IV. Relación con eficacia técnica operativa											
			Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
No.	Meta	e. Tendencia del indicador	2020			2021			2022			2023		
			PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP
2	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	101%	SP	SP
3	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	101%	SP
4	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	101%	SP	SP
5	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%
6	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP
7	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%		SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%
8	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP
9	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por emergencias y desastres.		SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP
10	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos		100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP	100%	SP	SP

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

3. Eficacia Financiera



Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020

Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Financiera : 99,96

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes	\$19,789,562.00	\$19,789,562.00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes	\$26,000,000.00	\$26,000,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$17,000,000.00	\$17,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%	\$16,000,000.00	\$16,000,000.00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%	\$17,000,000.00	\$17,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	\$3,000,000.00	\$3,000,000.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.	\$5,000,000.00	\$5,000,000.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos	\$3,500,000.00	\$3,500,000.00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$3,904,185.00	\$3,904,185.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%	\$10,237,470,561.56	\$10,233,214,328.56	99.96
TOTAL			\$10,348,664,308.56	\$10,344,408,075.56	

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



Departamento: Antioquia
 Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
 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 : 99,62

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes	\$19,000,000.00	\$19,000,000.00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes	\$28,500,000.00	\$28,500,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$14,000,000.00	\$14,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%	\$25,400,000.00	\$25,400,000.00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%	\$21,000,000.00	\$21,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	\$6,872,208.00	\$6,872,208.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.	\$5,000,000.00	\$5,000,000.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos	\$3,500,000.00	\$3,500,000.00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$3,904,185.00	\$3,904,185.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%	\$10,864,383,474.53	\$10,822,918,843.53	99.62
TOTAL			\$10,991,559,867.53	\$10,950,095,236.53	

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2022

Departamento: Antioquia
 Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
 Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Índice Eficacia Financiera : 99,96

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes	\$19,000,000.00	\$19,000,000.00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes	\$28,500,000.00	\$28,500,000.00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$14,000,000.00	\$14,000,000.00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%	\$29,800,000.00	\$29,800,000.00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%	\$21,000,000.00	\$21,000,000.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	\$6,872,208.00	\$6,872,208.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.	\$5,000,000.00	\$5,000,000.00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos	\$3,500,000.00	\$3,500,000.00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$3,904,185.00	\$3,904,185.00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%	\$12,262,285,379.84	\$12,257,709,155.84	99.96
TOTAL			\$12,393,861,772.84	\$12,389,285,548.84	

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Departamento:
Municipio:
Periodo:
Desagregación:

Antioquia
MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Meta Sanitaria del componente o meta de producto

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2023

Indice Eficacia Financiera : 99,99

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento %
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, mantener la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio en 96 por 100.000 habitantes	\$24.000.000,00	\$24.000.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 disminuir la tasa de mortalidad por suicidio a 6.3 por 100.000 habitantes	\$35.000.000,00	\$35.000.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023 mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	\$19.414.438,20	\$19.414.428,20	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mantener las coberturas de vacunación con triple viral por encima del 95%	\$30.966.027,00	\$30.966.027,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, mantener el porcentaje de fecundidad en adolescentes de 15-19 años en 43.5%	\$26.000.000,00	\$26.000.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la caracterización a 10 de grupos organizados de trabajo informal y se tendrá información para adelantar afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	\$6.872.208,00	\$6.872.208,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023, mantener en cero la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años por 100.000.	\$5.000.000,00	\$5.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 19.6 a 11.3 por 1.000 nacidos vivos	\$3.500.000,00	\$3.500.000,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	\$3.904.185,00	\$3.904.185,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a 84%	\$14.634.114.510,21	\$14.628.248.434,21	99,96
TOTAL			\$14.788.771.368,41	\$14.782.905.282,41	

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

4. Eficiencia



Departamento: Antioquia
 Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
 Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Línea Operativa

EFICACIA OPERATIVA ANUAL EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2020

Índice Eficacia Operativa : 100,17

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 ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio habrá contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de su población mediante la prevención, vigilancia y control, y el fortalecimiento de la gestión intersectorial de los factores de riesgo ambientales y sanitarios.	0	259.28	69.97	66.67	96
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, incrementar en un 20% en el decenio las coberturas de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y sus factores de riesgo, a partir de la línea de base definida.	10.85	136.31	130.07	108.92	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	0	97.04	75.83	170.37	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	70.31	102.73	98.71	110.3	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, el 80% de las entidades territoriales contará por lo menos con un espacio transectorial y comunitario, que coordinará la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.	22.55	192.31	101.68	82.02	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mejora en el acceso y calidad de los servicios de promoción de la salud, prevención, protección y atención de los eventos transmisibles, considerando los diferenciales de las poblaciones en sus territorios.	142.21	66.28	257.14	90.58	104
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023, la comunidad del municipio estará capacitada en prevención y manejo de emergencias y desastres.	0	80	33.33	250	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 1562 de 2012.	100	125	75	350	167
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, se cuenta con un modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación al ciclo de vida, género, etnicidad, y a las necesidades diferenciales de la población con discapacidad y de la población víctima del conflicto armado.	3.67	189.56	100	100	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, el municipio de San Rafael cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural.	84.45	107.41	96.86	99.52	98

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**



EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2021

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
Desagregación: Línea Operativa

Índice Eficacia Operativa : 98,47

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 ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio habrá contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de su población mediante la prevención, vigilancia y control, y el fortalecimiento de la gestión intersectorial de los factores de riesgo ambientales y sanitarios.	33	159.88	90.09	111	104
Vida saludable y condiciones de vida no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	A 2023, incrementar en un 20% en el decenio las coberturas de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y sus factores de riesgo, a partir de la línea de base definida.	36.86	113.52	118.94	128.83	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	A 2023 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	77.56	97.65	95.89	111.56	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	A 2023, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	82.29	111.48	97.82	103.6	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Para el año 2023, el 80% de las entidades territoriales contará por lo menos con un espacio transectorial y comunitario, que coordinará la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.	46.04	101.9	115.14	124.28	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	A 2023, Mejora en el acceso y calidad de los servicios de promoción de la salud, prevención, protección y atención de los eventos transmisibles, considerando los diferenciales de las poblaciones en sus territorios.	50	117.24	88.07	120.18	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023, la comunidad del municipio estará capacitada en prevención y manejo de emergencias y desastres.	100	119.76	59.88	133	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	A 2023, se amplía la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 1562 de 2012.	100	100	100	100	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, se cuenta con un modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación al ciclo de vida, género, etnicidad, y a las necesidades diferenciales de la población con discapacidad y de la población víctima del conflicto armado.	3.67	100	192.93	100	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, el municipio de San Rafael cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural.	76.06	94.37	105.48	109.77	96

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2022

Departamento: Antioquia
 Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
 Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

Indice Eficacia Operativa : 101,19

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 la tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años	100	86.6	100	162.17	108
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Disminuir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	98.19	95.67	106.24	100	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Disminuir la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente.	55.75	89.74	112.43	126.71	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	100	95.7	102.87	101.17	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Disminuir la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	98.21	101.35	87.67	113.24	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Aumentar las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	51.28	121.77	113.66	108.92	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	133.33	66.67	100	133.33	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Aumentar el número de grupos organizados de trabajo informal caracterizados	100	166.67	77.78	77.78	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Mantener la tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) por 1.000 nacidos vivos	100	100	103.67	96.46	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS	107.07	106.16	98.7	98.85	102

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

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Departamento: Antioquia
 Municipio: MU 5667 - Administración Municipal de San Rafael
 Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Línea Operativa

EFICACIA OPERATIVA ANUAL Y TRIMESTRAL 2023

Índice Eficacia Operativa : 100,21

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 ambiental	Hábitat saludable	Mantener la tasa de mortalidad atribuible a las condiciones del ambiente en menores de 5 años	100	100	100	100	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Disminuir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio	10,37	144,18	93,76	132,18	101
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Disminuir la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente.	38,25	98,36	62,83	163,66	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	81,25	109,74	72,27	136,66	101
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Disminuir la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años	78,57	108,57	90,43	120,83	101
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Aumentar las coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	62,08	40,61	127,59	260,13	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres	33,33	133,33	100	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Aumentar el número de grupos organizados de trabajo informal caracterizados	50	83,33	100	122,22	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Mantener la tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) por 1.000 nacidos vivos	33,33	162,05	96,46	103,41	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS	83,31	90,13	120,01	103,56	100

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %

Fuente: Gestión del PDSP – Ministerio de Salud

4.1 Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

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.

Morbilidad

Calle 20 N° 20-35 - Teléfono 3182384264 – www.sanrafael-antioquia.gov.co – Email
direccionlocal@sanrafael-antioquia.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Las principales causas de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, las cuales tienen una importante incidencia en la proporción de la morbilidad para cada ciclo vital, en especial en la población mayor de 60 años. Dentro del grupo de causas de enfermedades no transmisibles, las alteraciones cardiovasculares son la principal causa de morbilidad.

Las condiciones transmisibles y nutricionales son la segunda causa de morbilidad en la población sanrafaelita, las cual evidencia disminución a medida que la edad avanza. Su mayor incidencia se presenta en las edades tempranas, en especial en la primera infancia. Dentro del grupo de causas de enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias la principal causa de consulta.

Las lesiones en la juventud son la tercera causa de morbilidad, siendo las condiciones mal clasificadas quien más aporta a la morbilidad.

Las mujeres presentan mayores índices de morbilidad a partir de la adolescencia, por lo cual se puede concluir que probablemente las mujeres acuden más los hombres a la consulta médica al identificar un signo de alarma en su salud.

El comportamiento de la morbilidad en el municipio de San Rafael, ayuda a explicar el porqué de la mortalidad y cuál es el grupo de edad en el que este tipo de causas empieza a manifestarse con mayor incidencia. Esto con el fin de focalizar grupos poblacionales e intervenirlos con programas de promoción y prevención de las enfermedades que más incidencia tengan dentro de cada grupo; si ya padecen la enfermedad inducirlos a programas de control y rehabilitación para disminuir los riesgos de mortalidad.

San Rafael presento un aumento en los registros de morbilidad para el año 2023 en comparación con el año inmediatamente anterior 202, debido a la contención de los servicios por motivo de la pandemia COVID-19. Las principales causas de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, las condiciones transmisibles y nutricionales.

Mortalidad

Las enfermedades del sistema circulatorio se sitúan como la primera causa de muerte en el año 2022, para el municipio de San Rafael, ya que fue la responsable del 32% del total de las defunciones en el Municipio. El subgrupo denominado enfermedades isquémicas del corazón es el que tiene mayor participación en la mortalidad del municipio de San Rafael.

La segunda causa de mortalidad en el municipio son las causas externas con el 28% del total de las defunciones en el Municipio. Como tercera las enfermedades del sistema urinario en mujeres fueron los que más aportaron a la mortalidad por las demás causas en la población sanrafaelita.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Las causas externas han sido las que más aportan a la pérdida de años de vida de la población sanrafaelita, en especial en el sexo masculino durante el año 2021. Durante el periodo entre 2005 a 2021, en la población general, las muertes por causas externas son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio de San Rafael.

Dentro del grupo de enfermedades transmisibles, se encontró que la primera causa de muerte está dada por infecciones respiratorias agudas, con alta frecuencia tanto en hombres como en mujeres.

Para reducir y/o mantener en cero 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.

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 tasas de mortalidad que presenta el municipio de San Rafael no están muy alejadas de la realidad mundial, donde la principal causa de muerte en el mundo son las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las causas externas, las cuales afectan en su gran mayoría a la población, igual cómo se comporta en el municipio.

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.

Fecundidad

Las tasas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 y entre 15 y 19 años han aumentado levemente en el periodo observado con respecto a año 2019 atribuible a las gestantes migrantes que han llegado al municipio.

Migrantes

La población migrante venezolana está en aumento a diciembre de 2023 se cuenta con 314 venezolanos registrados, los cuales son atendidos por salud pública en intervenciones colectivas y la ESE Hospital Pbro. Alonso María Giraldo atiende las urgencias. Se da prioridad a niños, niñas, gestantes en lo referente a primer nivel de atención y cuando se



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL
SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

necesita atención de segundo nivel se canaliza a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE.

Discapacidad

En el municipio de San Rafael para el periodo 2009 a septiembre 2023, se reportaron 781 personas con discapacidad, de estas la discapacidad por sistema nervioso es la principal causa de discapacidad en la población del municipio de San Rafael con el 48.21%, seguido de las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con el 47.57%. En el tercer lugar aparece la discapacidad en los ojos con el 30.05%.

4.2 Acciones de intervención

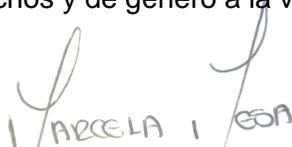
Fortalecer los programas de detección temprana y protección específica, para todos los ciclos vitales, de acuerdo a las dimensiones prioritarias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, principalmente la salud sexual y reproductiva en el grupo de mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 donde se están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

Fortalecer los programas de estilos de vida saludables, para todos los ciclos vitales, de acuerdo a las dimensiones prioritarias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, principalmente la dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles donde se están incrementando las muertes y las enfermedades crónicas.

Monitoreo del crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, suplementos alimenticios para las madres y sus hijos y la planificación familiar.

4.3 Conclusiones

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.


LINA MARCELA MESA ARROYAVE
Secretaria de Salud y bienestar Social