

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

SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL



Contenido

Introducción	3
Generalidades del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud	3
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
Alcance	5
Descripción general de la Metodología	5
Resultados de la Evaluación	7
Indicadores base para la elaboración del Plan Territorial del Salud	8
Población	8
Morbilidad	10
Comportamiento de la Mortalidad	13
Priorización de problemas de salud	16
d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)	19
e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP	20
2. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)	22
3. Eficacia Financiera	25
4. Eficiencia	27
5. Fortalecimiento a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios	29
6. Programa de atención primaria en salud APS, a través de los diferentes ámbitos 29	
7. Implementar consultorios móviles por centro zonal para desarrollar la estrategia de Atención Primaria en Salud	29
8. Implementación del consultorio rosa para la prevención del cáncer de seno y Cervix	29
9. Planeación y atención integral para los adultos mayores	29
10. Atención integral a la población con discapacidad	30
11. Acciones de intervención	31



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 de los años 2020 y 2021, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

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.

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
- 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

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) 





MUNICIPIO DE EL PEÑOL
Departamento de Antioquia



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.

La Secretaria de Salud e Inclusión social lidera en el territorio el Plan territorial de Salud, y convoca para sus respectivos aporte a las diferentes dependencias de la administración municipal, ya sea a través de reuniones presenciales o a través de información secundaria para argumentar las acciones de desarrollar que aporten al mejoramiento de las condiciones de vida de la población que permita ser cada vez comunidades más saludables.

Dichas acciones se construyen con base comunitaria, las cuales participan a través de diferentes comités de salud para ser escuchados y atendidos de acuerdo a sus necesidades, además de la información registrada en el Análisis de Situación de Salud – ASIS - del municipio y con el acompañamiento de las veedurías para ser garantes de su ejecución.

La responsable de la Planeación en Salud está a cargo del Secretario de Salud e Inclusión Social y en su equipo de trabajo.

2. Abogacía de la autoridad sanitaria.

Autoridad Sanitaria a cargo de la Alcaldesa y el Secretario de Salud los cuales gestionan a nivel nacional y departamental tanto recursos como asesoría y acompañamiento para el buen desarrollo de la gestión de la salud pública.

3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial.

Se evidencia voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo período de gobierno.

Se establece el plan de trabajo acordada con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS.



Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud

Actores comunitarios convocados para la socialización e implementación del proceso de la planeación integral en salud el cual puede tener ajustes de acuerdo a la evaluación de la rendición pública de cuentas que se desarrollan semestralmente.

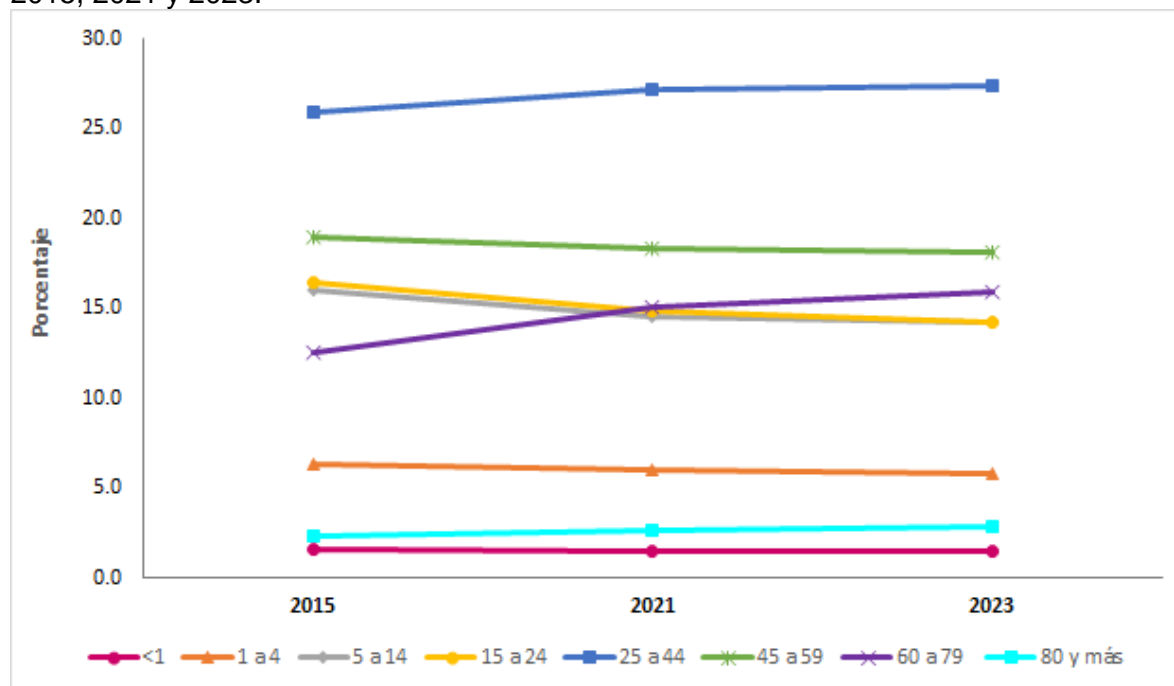
b) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS).

Indicadores base para la elaboración del Plan Territorial del Salud

Población

Para el año 2021 se evidencia reducción de la población de 0 a 26 años. Un leve aumento de la población adulta de 27 a 59 años y un aumento del 3% de la población adulta mayor de 60 años, en comparación con el año 2015.

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de El Peñol 2015, 2021 y 2023.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Tabla 1. Índices demográficos municipio de El Peñol, 2015, 2021, 2023.



Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 62 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 80 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 52 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 36 personas menores de 15 años dependan de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 34 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 19 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Los datos que se observan 114.06, indican que obedece a una población madura, en donde la cantidad de jóvenes se está disminuyendo y las personas mayores de 60 años aumentando.

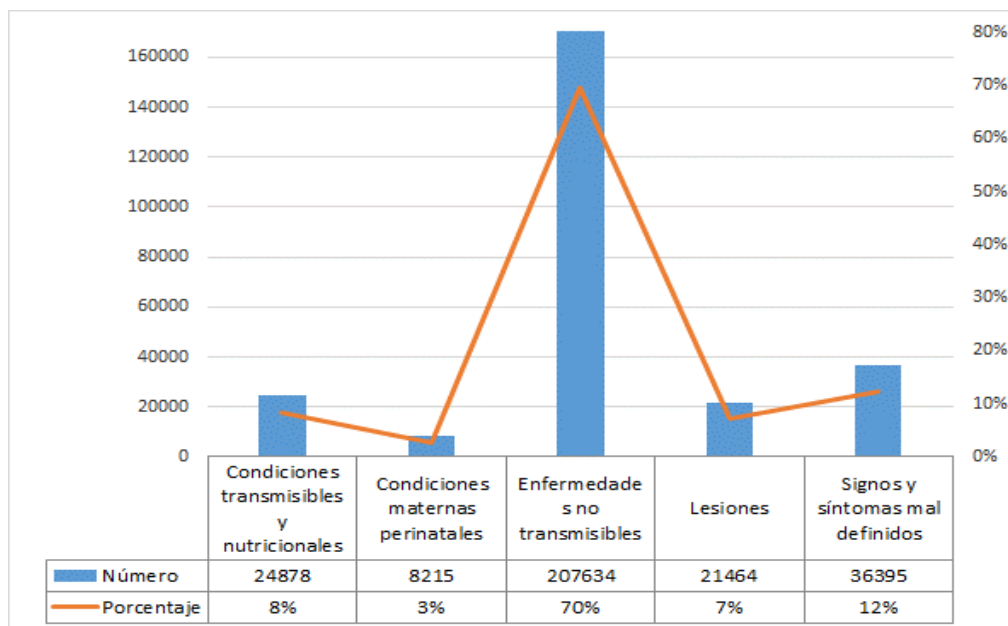
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Estimaciones de población-2015-2020 y 2023.

Lo que significa mayor población adulta mayor y el aumento de las enfermedades crónicas.



Morbilidad

Figura 2. Distribución porcentual de las principales causas de consulta, según grupo de causas. El Peñol 2009 – 2020.



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Se evidencia las principales causas de morbilidad de la población del municipio de El Peñol son las enfermedades no transmisibles con un peso porcentual del 70% para el periodo observado 2009-2020, seguidas por las enfermedades por condiciones mal clasificadas con 12% lo cual indica poca adherencia del personal médico asistencial a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 y condiciones transmisibles y nutricionales con un 8%.

Para todos los grupos de edad, la principal causa de consulta es por enfermedades no transmisibles, Es necesario el fortalecimiento de los programas municipales orientados a los estilos de vida saludables, como recreación, deporte, utilización el tiempo libre, campañas sobre el bajo consumo de sal, campañas sobre el no consumo de tabaco, entre otros).

Primera infancia: comprendida entre los 0 y 5 años de edad; registraron para el 2020 un total de 742 atenciones, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 339 (45%) consultas, seguido de las Condiciones Transmisibles y Nutricionales con 140 (18,8%).



El número de consultas registradas entre 2019 y 2020 presentó una disminución en un 77%. Durante el año 2020, la mayor variación la presentó el grupo enfermedades no transmisibles con un descenso en 79 puntos porcentuales negativos con respecto al año anterior. Del total de atenciones en el año 2020, el 4% corresponden al grupo de población de la primera infancia.

Infancia: comprendida entre los 6 y 11 años de edad, registraron para 2020 un total de 518 atenciones, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 279 consultas (53,8%) seguido de las lesiones con 103 (19,8%).

El número de consultas registradas entre 2019 y 2020 presentó una disminución en un 73%. Durante el año 2020, la mayor variación la presentó el grupo enfermedades no transmisibles con un descenso en 78 puntos porcentuales negativos con respecto al año anterior. Del total de atenciones en el año 2020, el 3% corresponden al grupo de población de la infancia.

Adolescencia: comprendida entre los 12 y 18 años de edad, registraron para 2020 un total de 1.268 atenciones, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 658 (51,8%) consultas. El número de atenciones registradas entre 2019 y 2020 disminuyó aproximadamente en un 58%. Del total de atenciones en el año 2020, el 7% corresponden a población adolescente.

Juventud: comprendida entre los 14 y 26 años de edad, en este grupo se registraron para 2020 un total de 2.639 atenciones, siendo la principal causa de consulta las enfermedades no transmisibles con un total de 1.213 (45,9%), seguido de las condiciones maternas con 408 atenciones (15,46%). El número de atenciones registradas entre 2019 y 2019 presentó una disminución del 47%. Del total de atenciones en el año 2020, el 15% corresponden al grupo de población de la juventud.

Adulthood: comprendida entre los 27 y 59 años de edad, en este grupo de edad se registraron para 2020 un total de 7.581 atenciones, siendo la principal causa de consulta las Enfermedades no Transmisibles con un total de 5.082 (67,04%) consultas; seguidas por las condiciones mal clasificadas (13,97%) y las lesiones (11,03%). El número de atenciones registradas entre 2019 y 2020 presentó una disminución del 51%. Del total de atenciones en el año 2020, el 42% corresponden al grupo de población de la adultez.

Adulto mayor: Población de 60 años o más registró para el año 2020 un total de 5.344 atenciones, siendo la principal causa de consulta las enfermedades no transmisibles con un total de 4.380 atenciones (81,9%). Otros motivos de consulta fueron condiciones mal clasificadas (9,75%) y lesiones (5,31%). El número de atenciones registradas entre 2019 y 2020 presentó una disminución del 60%. Durante el año 2020, el grupo enfermedades no



transmisibles presentó una variación porcentual negativa del 59.9 puntos con respecto al año anterior.

Del total de atenciones registradas en el año 2020, el 30% corresponden al grupo de población del adulto mayor.

Comportamiento de la fecundidad

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, se presentaron 55 embarazos en el año 2021. Disminuyó levemente respecto al año anterior. La tasa más alta presentada en el periodo observado fue en el año 2006 con 78.23 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres.

A 2021 la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años es de 0.

Comportamiento de la morbilidad

Durante el periodo 2009- 2020 el municipio de El Peñol presento una disminución en los registros para el último año de las tasas de morbilidad en comparación con el año inmediatamente anterior, 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.

La principal causa de morbilidad dentro del grupo de enfermedades no transmisibles y nutricionales son las enfermedades cardiovasculares.

La principal causa de morbilidad en el grupo etario de la vejez (60 y más) son las enfermedades cardiovasculares, incluidas en el grupo de causas de morbilidad de enfermedades no transmisibles.

Para los eventos precursores, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre en municipio y el departamento con respecto a la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Con los eventos precursores, la prevalencia de diabetes mellitus con el 1,75% y la prevalencia de hipertensión arterial con el 7.79% presentan una tendencia al incremento. Algunos factores de riesgo es la mala adherencia al tratamiento y los inadecuados hábitos de vida saludable como el aumento del consumo de sal, de azúcar y de harinas, aumento del consumo de cigarrillo, de bebidas alcohólicas, para ello es necesario realizar las actividades de promoción en estilos de vidas saludables como el consumo de frutas y verduras y actividad física.



Para los eventos de notificación obligatoria la letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG), evento que se ha presentado en el último año y que presenta una tasa superior a la observada en el Departamento.

El comportamiento de la morbilidad en el municipio de El Peñol, 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. A partir de esta información se pueden orientar programas y proyectos a los diferentes grupos poblacionales e intervenirlos con promoción y prevención de las enfermedades que más incidencia tengan dentro de cada grupo y disminuir y mitigar los riesgos de morbilidad.

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.

Comportamiento de la Mortalidad

Las enfermedades del sistema circulatorio se sitúan como la primera causa responsable del 32% de las muertes del municipio y son consecuencia de los malos hábitos de vida y antecedentes familiares. Esta realidad debe impulsar a las instituciones locales a generar y mejorar las políticas de promoción y prevención de las enfermedades del sistema circulatorio. Se deben implementar estrategias que aumenten la población mayor en programas especiales de actividad física que ofrece la administración municipal de El Peñol a través de los promotores de salud, deporte, gimnasio municipal, club de la salud, y la E.S.E Hospital.

Las neoplasias se sitúan como la segunda causa de muerte en el año 2019 en el municipio de El Peñol, ya que fue la responsable del 24% del total de las defunciones. Presentaron una tasa de 98.1 muertes por cada 100.000 habitantes.

Como tercera causa de muerte son las causas externas, las cuales aportaron el 21% del total de las muertes, terminando el periodo observado con una tasa de 86.8 muertes por 100.000 habitantes. Al analizar el impacto de estas muertes por sexo, se tiene que el periodo observado termina con una tasa de 169,9 muertes por 100.000 en hombres frente al 6,6 por 100.000 en mujeres.



Las demás causas son la cuarta causa y responsable del 18% de las muertes en el municipio, en su orden se presentan las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, el Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, el Resto de enfermedades del sistema digestivo, el Resto de enfermedades del sistema respiratorio, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Resto de las enfermedades, las Enfermedades del sistema urinario y la Diabetes mellitus.

Como quinta causa de muerte aparecen las enfermedades transmisibles responsables del 2% de las muertes en el municipio, con una tasa de 8 muertes por cada 100.000 habitantes, problemática que termina el periodo afectando en especial a las hombres con una tasa de 17 muertes por 100.000 hombres, frente a 0 muertes por 100.000 hombres en el año 2019.

Seguridad alimentaria

En el municipio de El Peñol, de acuerdo con la información para el determinante intermedio de la disponibilidad de alimentos, la salud se afecta en la población menor de 1 año, ya que se reportan 7.3 nacidos vivos con bajo peso al nacer del total de los nacidos en la vigencia 2019. Observándose un comportamiento de disminución con respecto al año anterior, con respecto al departamento refleja una situación muy similar.

Factores de riesgo médicos para tener un bebé con bajo peso al nacer es el parto prematuro que comienza demasiado temprano; es decir, antes de las 37 semanas de embarazo.

Puede ser más probable que los bebés que nacen con bajo peso tengan ciertos problemas médicos más adelante en la vida que aquellos nacidos con peso normal, incluyendo (Diabetes, enfermedad cardíaca, alta presión arterial, síndrome metabólico = esto es causado cuando se tiene alta presión arterial, diabetes y enfermedad cardíaca a la misma vez y obesidad = esto significa tener demasiado sobrepeso o un índice de masa corporal de 30 o más alto.

Factores de riesgo para el bajo peso al nacer del diario vivir, es casi el doble de probable que las embarazadas que fuman cigarrillos tengan un bebé de bajo peso que las mujeres que no fuman. El tabaco retrasa el crecimiento del bebé y aumenta las probabilidades de la madre de tener un parto prematuro. El consumo de alcohol y drogas ilegales durante el embarazo puede retrasar el crecimiento del bebé en la matriz y causar defectos de nacimiento. Algunas drogas, como la cocaína, pueden aumentar sus probabilidades de tener un parto prematuro. Esto asociado a la poca educación, bajos ingresos o estar desempleada.

Otros factores de riesgo para el bajo peso al nacer: Edad y raza/etnia, si es menor de 17 años o mayor de 35 años, corre más riesgo que otras mujeres de tener un bebé con bajo peso al nacer. La raza y la etnia también son un factor de riesgo.



Cobertura de afiliación al SGSSS

La cobertura de afiliación al SGSSS para el municipio de El Peñol en el año 2020 fue de 78.4 según los determinantes intermedios en comparación con el departamento de Antioquia para el año 2020 se encuentra por debajo del departamento, con una diferencia significativa, actualmente existe población que cumplen los requisitos para afiliarse al régimen subsidiado sin embargo mucha de esta población es flotante y pueden no estar radicados en el Municipio, sin embargo se vienen implementando la afiliación oficiosa e institucional donde se ha afiliación de la población pobre no asegurada.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año

La cobertura porcentual de la vacunación con triple viral en menores de 1 año, mostró una cobertura de 79.2% encontrándose por encima de la cobertura Departamental, no es estadísticamente significativo y no requiere intervención, o al menos no es inmediata.

Factores económicos, culturales, administrativos y sociales están asociados con los motivos de vacunación de menores de 5 años, a las barreras de acceso a los servicios de salud y a las barreras de accesos para el cuidado de la primera infancia. Es necesario realizar una acción conjunta entre la Alcaldía, la Dirección Local de Salud y la ESE municipal si se quieren alcanzar coberturas vacunales útiles en esta población y mejorar el cuidado y el acceso de los menores.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es gratuito, y es el responsable de la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles. Dichas enfermedades son de alto costo y generan gran impacto económico y social, pues traen como consecuencia consultas médicas, hospitalizaciones y muertes prematuras. La vacunación tiene un impacto positivo en la economía, la salud y el desarrollo del país ya que sus costos son relativamente bajos con relación al gran beneficio que genera.

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



Priorización de problemas de salud

Tabla 2. Priorización de los problemas de salud del municipio de El Peñol 2021.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental.	<p>Altos índices de riesgo de enfermedades producidas por el agua, dado que se tiene una cobertura de acueducto de 8.88% en la zona rural es de 0%.</p> <p>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.</p> <p>Existe alta exposición a enfermedades producidas por el agua, dado que no se tiene el índice de calidad del agua (IRCA) del área rural es de riesgo bajo.</p>	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles.	<p>Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de la mortalidad aportando el 32% del total de las muertes, siendo la principal subcausa las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 44.7 muertes por cada 100.000 habitantes.</p> <p>Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de 19.3 muertes por cada 100.000 mujeres.</p> <p>Las enfermedades no transmisibles aportaron al terminar el periodo observado con el 70% del total de las consultas.</p> <p>Las enfermedades cardiovasculares aportaron al terminar el periodo observado un total de 26.80% del total de las consultas en las enfermedades no transmisibles.</p>	000
1. Convivencia social y salud mental.	<p>Causas Externas: Agresiones (homicidios) en hombres y los Accidentes de transporte terrestre en hombres son la primera y segunda causa con tasas de 71.6 y 56.6 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente.</p> <p>Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en hombres son la tercera causa con tasas de 17.3 muertes por cada 100.000 hombres.</p> <p>Lesiones: Los traumatismos, envenenamientos son los más recurrentes y comunes con el 96.02% de las consultas.</p> <p>Trastornos mentales y del comportamiento en la vejez con 92.52 del total de las consultas en los mayores de 60 años.</p>	004



	<p>Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia 8.64% del total de las consultas en adolescentes.</p> <p>Altas tasas de violencia intrafamiliar 102.7 por 100.000 habitantes y violencia contra la mujer con 146.0 casos por cada 100.000 mujeres.</p>	
2. Seguridad alimentaria y nutricional.	<p>Las condiciones transmisibles y nutricionales con un 18.87% del total de las consultas en la primera infancia.</p> <p>El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue de 7.3 por cada 1.000 nacidos vivos.</p> <p>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.</p>	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	<p>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 4 embarazos en el año 2019. Aumento con respecto al año anterior.</p> <p>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, 32 presentaron embarazo en el año 2018. Disminuyó levemente respecto al año anterior.</p> <p>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.</p>	004
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles.	<p>1. Las enfermedades transmisibles son la quinta causa de muerte en el municipio con una tasa de 8 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo la tuberculosis aportando el 64% de las muertes y las infecciones respiratorias la que aportan el 36% de las muertes en el año 2019.</p> <p>2. La letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave en el municipio de El Peñol es de 100 muertes por cada 100.000 habitantes, mayor que en el departamento de Antioquia, indicador significativamente más alto y que requiere de intervención.</p> <p>3. Para el 2021 y a 20 de enero de 2022, la emergencia sanitaria por COVID-19 ha dejado 44 personas fallecidas, con una tasa de letalidad de 2.8, casos positivos 1.566, tasa de mortalidad de 199.0 por 100.000 habitantes.</p> <p>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</p>	009



	<p>cuales se perpetúan en los grupos poblacionales generando enfermedad, discapacidad y muerte.</p> <p>Se evidencia un desarrollo débil de las acciones de promoción y prevención de las enfermedades transmisibles en el Municipio.</p>	
7. Salud pública en emergencias y desastres.	<p>1. En la ola invernal se presentaron 3 casos de inundación de viviendas en las veredas Bonilla, El Morro y Chiquinquirá. También están en riesgo de inundación los barrios Comuneros, Villa Roca y Villa del Rosario por fuertes aguaceros ya que están ubicadas en las partes más bajas del municipio.</p> <p>2. Los vendavales se presentan rara vez en el Municipio generando destechamientos de viviendas, desplome de árboles, destrucción de cultivos e invernaderos; este evento se presenta tanto en la zona urbana (conquistadores parte alta, villa del rosario) como rural, siendo el área rural la más afectada por los fuertes vientos.</p> <p>3. Entre el 22,2% y 54,82% del área municipal presenta amenaza media y media-alta a fenómenos de remociones en masa respectivamente.</p> <p>4. 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, km 16+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, km 22+150 al 22+300 mirador del Peñol, km20+500 puente La Hondita, km15+000 al km25+500.</p> <p>5. Poca socialización y articulación de los planes de emergencia municipal y hospitalarios</p>	000
8. Salud y Ámbito laboral.	<p>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.</p> <p>3. Se presenta una alta exposición por utilización inadecuada de agroquímicos.</p> <p>Poco desarrollo de las acciones de salud pública en el ámbito laboral formal e informal y la no asignación de recursos específicos, lo que impide la adecuada caracterización e intervención de los factores de riesgo del sector.</p>	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables.	<p>No existe información suficiente para caracterizar las poblaciones vulnerables con enfoque diferencial LGBTI.</p> <p>En la población con discapacidad existe una alta número de alteraciones relacionadas con el Sistema nervioso con 472, alteraciones relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 486 casos y alteraciones relacionadas en los ojos con 284 casos.</p>	000



	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.	
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.	<p>Débil participación sectorial e intersectorial, desarticulado y sin orientación al logro de resultados en salud.</p> <p>Dificultad en desarrollar competencias y responsabilidades de cada actor con los mandatos específicos según su rol.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	000

Fuente: SISPRO – Municipio de El Peñol

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

El Plan Territorial en Salud 2020-2023, fue aprobado por el concejo de Municipal a través del Acuerdo municipal número 008 del 30 de mayo de 2020.

El componente estratégico y operativo del PTS se cargó a través de la herramienta tecnológica de planeación integral en salud SISPRO.

El Componente Operativo Anual de Inversión en Salud, fue aprobado por el concejo municipal a través del Acuerdo municipal número 008 del 30 de mayo de 2020.

El COAI en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO.

El Plan de Acción en Salud 2020 fue aprobado en Consejo de Gobierno, según acta N°01 de Consejo de Gobierno del 29 de enero de 2020

El PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO.



e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP.

Para el desarrollo de las acciones de gestión de la salud pública se avanza en la coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos

El entrenamiento del talento humano se desarrolla apoyado del Ministerio de Salud y de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, generando capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos.

La gestión administrativa y financiera de ejecuta de acuerdo a la normatividad vigente en salud resolución 518 del 2015 y el manejo de la estructura del fondo local de salud, para ejecutar de manera óptima los recursos del PTS.

La gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud se mantiene a través de la liquidación mensual de filiados y de la administración de la base de datos de afiliados obteniendo buenas coberturas, y el seguimiento a la prestación de los servicios a través de las auditorías a las EPSs y EPSc.

La gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud, se desarrolla a través de los distintos comités o mesas de salud, donde a partir del acompañamiento de la Seccional de salud se toman las decisiones más acertadas para tender a la población de forma integral.

Se garantiza la gestión de insumos de interés en salud pública para la población que presenta eventos de interés en salud pública, como accesos a medicamentos y tratamientos de acuerdo al evento – mediante el registro en el sistema de vigilancia epidemiológica - SIVIGILA.

La gestión del talento humano se desarrolla a partir del recurso disponible y los perfiles más idóneos posibles para el desarrollo de las actividades y para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia.

La gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, se contrata con la ESE pública que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1122 de 2007.



La gestión de la prestación de servicios individuales se desarrolla a través del fortalecimiento a la operación de la prestación de los servicios de salud financiados con recursos del SGP y a través de las auditorías PAMEC realizadas a la ESE Hospital.

Para la participación social se plantea como objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS, a través del desarrollo de un plan de acción en participación que aborda fortalecimiento de capacidades institucionales, comunitarias, cultura del cuidado, control social en salud y de rendición de cuentas en salud.

Se ha implementado la política de participación social en salud Resolución 2063 de 2017, donde se enfatiza en:

1. Inclusión de la política en el plan de acción de salud.
2. Capacitación sobre las distintas formas de participación a los funcionarios y a la comunidad.
3. Desarrollo de los Consejos Territoriales de Salud – CTSSS.
4. Desarrollo de los Comités de Participación Comunitaria – COPACO.
5. Veedurías en salud.
6. Rendición Pública de Cuentas.

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

El Sistema de vigilancia en salud pública que se desarrolla en el municipio y al cual el departamento Secretaria Seccional de salud hace seguimiento ha permitido generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población y tomar decisiones para su mitigación o control y hacer inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana



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	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2020	c. Valor actual indicador 2021 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	Meta establecida por la ET	
							h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2023, la comunidad del municipio de El Peñol estará capacitada en prevención y manejo de emergencias y desastres.	MM	0	0.00	0.00		0	FALSO
2	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.	R	133.4	54.28	79.12		92	
3	A 2023, el municipio de El Peñol 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.	R	9	0.00	9.00		0	
4	A 2023 el municipio de El Peñol 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.	R	130.2	0.00	130.20		0	
5	A 2023, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	MM	0	0.00	0.00		0	FALSO
6	A 2023, el municipio de El Peñol cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural.	A	75.8	79.32	-3.52		90	
7	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.	R	58.8	55.12	3.68		50	
8	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.	MM	95	105.80	-10.80		95	FALSO
9	A 2023 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	R	25.4	9.04	16.36		19	
10	A 2023, se amplía la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 1562 de 2012.	A	0	4.00	-4.00		4	

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud





La salud
es de todos

Minsalud

RESULTADOS POR ENTIDAD TERRITORIAL
Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023

Entidad Territorial	Tipo Documento	Numero Documento	Dimensión	Formula de Cálculo	Línea Base	Meta Cuatrienio	Avance a 2021	Estado
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Salud pública en emergencias y desastres	$\text{Número de mortalidad por emergencias y desastres} / \text{Total de muertes}$	0	0	0	Mantenimiento
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Vida saludable y condiciones no transmisibles	$\text{Número de muertes por IAM} / \text{Total población}$	133.4	92	54.28	Reducción
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	$\text{Número de muertes de menores de 1 año} / \text{Total de menores de 1 años}$	9	0	0	Reducción
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Salud ambiental	$\text{Número de muertes de menores de 5 años} / \text{Total de menores de 5 años}$	130.2	0	0	Reducción
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Seguridad alimentaria y nutricional	$\text{Número de muertes por desnutrición en menores de 5 años} / \text{Total muertes de menores de 5 años}$	0	0	0	Mantenimiento
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	$\text{Total afiliados} / \text{Total población}$	75.8	90	79.32	Incremento
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	$\text{Número de adolescentes de 15 a 19 años gestantes} / \text{Total mujeres adolescentes de 15 a 19 años} \times 100$	58.8	50	55.12	Reducción
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Vida saludable y enfermedades transmisibles	$\text{Total vacunados con triple viral menores de 1 año} / \text{Total menores de 1 año}$	95	95	105.8	Mantenimiento
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Convivencia social y salud mental	$\text{Número de muertes por suicidios} / \text{Total muertes}$	25.4	19	9.04	Reducción
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Salud y ámbito laboral	$\text{Total GOTIS caracterizados} / \text{Total GOTIS}$	0	4	4	Incremento

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO



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

IV. Relación con eficacia técnica operativa											
Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
2020			2021			2022			2023		
PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
SP	100%	SP	SP	100%	SP						
SP	100%	SP	SP	101%	SP						
100%	SP	SP	101%	SP	SP						
SP	100%	SP	SP	100%	SP						
100%	SP	SP	SP	100%	SP						
SP	SP	92%	SP	SP	97%						
100%	SP	SP	SP	100%	SP						
SP	SP	101%	SP	100%	SP						
100%	SP	SP	100%	SP	SP						
SP	100%	SP	SP	100%	SP						

Fuente: instrumento de evaluación de PTS – Ministerio de Salud



3. Eficacia Financiera



La salud
es de todos

Minsalud

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 Programdo	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





La salud
es de todos

Minsalud

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



4. Eficiencia



La salud es de todos

Minsalud

Departamento: Antioquia
Municipio: MU 5541 - DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL
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 : 98,06

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria de la dimensión o meta de resultado	Cump. Trím 1 %	Cump. Trím 2 %	Cump. Trím 3 %	Cump. Trím 4 %	Porcentaje de Cumplimiento Anual %
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023, la comunidad del municipio de El Peñol estará capacitada en prevención y manejo de emergencias y desastres.	0	65.64	168.18	176.19	100
Vida saludable y condiciones transmisibles	Condiciones crónicas prevalentes	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.	0	81.08	163.14	162.55	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, el municipio de El Peñol 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.	0	0	200	200	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio de El Peñol 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	137.5	125	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo aprovechamiento biológico de alimentos	A 2023, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	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 cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural.	88.91	88.91	88.91	95.15	92
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.	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.	0	0	193.21	197.74	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	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.	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 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	0	79.68	38.33	174.67	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.	0	0	200	200	100

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

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO





MUNICIPIO DE EL PEÑOL
Departamento de Antioquia



La salud es de todos

Minsalud

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, la comunidad del municipio de El Peñol estará capacitada en prevención y manejo de emergencias y desastres.	100	50	100	157.14	100
Vida saludable y no transmisibles	Condiciones crónicas prevalentes	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.	95.99	56.79	82.73	168.93	101
Transversal de gestión de poblaciones vulnerables	Discapacidad	A 2023, el municipio de El Peñol 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.	100	16.71	100	192.86	101
Salud ambiental	Hábitat saludable	A 2023 el municipio de El Peñol 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.	100	100	100	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	A 2023, incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.	100	17.68	91.99	186.5	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023, el municipio de El Peñol cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural.	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, 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.	105.09	89.98	91.22	134.71	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo epidémicas	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.	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 aumentar la percepción de apoyo social en un 30% en la población general.	100	48.83	86.65	189.3	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	3.45	100	196.55	100

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

Fuente: Plataforma PDSP - SISPRO



5. Fortalecimiento a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios

Fortalecimiento a la ESE Hospital a través de los siguientes contratos:

1. Cofinanciación instalación de la red de oxígeno de la ESE Hospital.
2. Cofinanciación del proyecto de mantenimiento de la fachada de la ese hospital San Juan de Dios municipio de El Peñol.
3. Financiar los gastos de operación de la ESE, destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la ley 1955 de 2019 y resolución 857 de 2020.

6. Programa de atención primaria en salud APS, a través de los diferentes ámbitos

1. Se cofinancia con recursos propios a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

7. Implementar consultorios móviles por centro zonal para desarrollar la estrategia de Atención Primaria en Salud

1. Se cofinancia con recursos propios a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC – para las brigadas de salud por centro zonal.

8. Implementación del consultorio rosa para la prevención del cáncer de seno y Cervix

4. Cofinanciación del proyecto de para la implementación del consultorio rosa en la ese hospital San Juan de Dios municipio de El Peñol.

9. Planeación y atención integral para los adultos mayores

RESULTADOS POR ENTIDAD TERRITORIAL									
Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023									
Entidad Territorial	Tipo Documento	Numero Documento	Sector	Meta de Resultado	Indicador de producto	Linea Base	Meta Cuatrienio	Avance a 2021	Estado
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Actualización e implementación de la política públicas de Envejecimiento y Vejez a nivel municipal.	Gestión de proyectos para la atención de la población adulta mayor en situación de calle o abandono niveles I y II del SISBEN.	4	4	2	Mantenimiento
DTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Actualización e implementación de la política públicas de Envejecimiento y Vejez a nivel municipal.	Plan gerontológico 2020-2030	0	1		Incremento



Adultos mayores de los programas gerontológicos: 1.172

Grupos gerontológicos urbanos:

Grupos gerontológicos rurales:

Paquetes Nutricionales:

Beneficiarios:

Convenio CBA:

Beneficiarios: 17 Adultos mayores Institucionalizados

Actividades lúdico-recreativas:

Atención por fisioterapeuta:

Uniformes:

Beneficiarios:

Colombia Mayor

Cupos asignados al Municipio: **718**

Cupos priorizados con corte al 31 de diciembre de 2021: **507**

10. Atención integral a la población con discapacidad

RESULTADOS POR ENTIDAD TERRITORIAL										
Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023										
Entidad Territorial	Tipo Documento	Numero Documento	Sector	Meta de Resultado	Indicador de producto	Línea Base	Meta Cuatrienio	Avance a 2021	Estado	Responsable
OTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Política pública de discapacidad implementada	Caracterización de personas con discapacidad en el Registro de Localización de Personas con Discapacidad	100%	100%	1	Mantenimiento	Secretaría de Salud
OTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Política pública de discapacidad implementada	Fortalecimiento, apoyo e inclusión de la población con discapacidad	0	1		Incremento	Educación, Cultura.
OTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Política pública de discapacidad implementada	Fortalecimiento en productividad y competitividad a la población con discapacidad	0	1		Incremento	Educación, Gobierno
OTA ALCALDIA MUNICIPAL EL PEÑOL	MU	5541	Bienestar Social	Política pública de discapacidad implementada	Eliminación de barreras arquitectónicas en el espacio público y en los equipamientos institucionales	0	1		Incremento	Infraestructura física.



11. 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.

La población migrante venezolana está en aumento a diciembre de 2021 se cuenta con 1.031 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 2019, 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 tercera causa de muerte en el Municipio, y como principal subcausa el tumor maligno de la mama de la mujer, 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 2019, la principal causa de defunciones fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 5 años.



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.

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.

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.

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.

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.



ALEX GIRALDO MONTOYA
Secretario de Salud e Inclusión Social

