



INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS MUNICIPIO DE LA CEJA DEL  
TAMBO – ANTIOQUIA  
**2020-2021**

**RESPONSABLE:**

Claudia Patricia Gómez Londoño  
Secretaria de Salud y Protección Social

Juana Campuzano Alzate  
Líder Salud Pública

**FECHA DE ENTREGA:** 15 de Marzo 2022

Actualizado 2023



La Ceja del Tambo



## INTRODUCCION

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 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 La Ceja del Tambo.

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 – 2021, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.



La Ceja del Tambo



## DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO

**Contexto territorial:** El contexto territorial está conformado por la localización, división político-administrativa, las características físicas del municipio, las vías de comunicación, la relación de estas características con los cejeños y su potencial efecto sobre la salud.

### Localización

La Ceja del Tambo está localizada al Suroriente del departamento de Antioquia, República de Colombia. Junto con 22 Municipios conforma la subregión del Oriente Antioqueño y se ubica en el valle de San Nicolás



El territorio de La Ceja del Tambo se caracteriza por tener dos zonas claramente diferenciadas: El norte y el sur. La primera está compuesta por el valle, donde está situada la cabecera; su clima es frío y allí se encuentran los mejores suelos, los cuales están presentes en las veredas La Milagrosa, San Nicolás, San Miguel, Guamito, El Tambo y Las Lomitas; la otra zona del municipio es la sur, conformada por las veredas San José, El Higuérón, Llanadas, San Gerardo, Fátima, Piedras, Colmenas, San Rafael, La Loma, La Miel y La Playa, y cuenta con diversos pisos térmicos (templados y cálidos).

Latitud	6° 01' 14" Norte
Longitud	75° 25' 39" Oeste de Greenwich 1° 20' 48" Oeste de Bogotá
En coordenadas polares	850.100m. Este 1'158.800m. Norte, (origen 1'000.000m. Este, 1'000.000m.



La Ceja del Tambo



Norte Bogotá).

Se encuentra ubicado a una altura de 2.143 m.s.n.m. (parque principal). Cuenta con una extensión total de 134 Km<sup>2</sup> y un área urbana de 6Km<sup>2</sup>.

Los municipios que limitan con el municipio de La Ceja son: por el Norte Rionegro; por el nororiente el Carmen del Viboral; por el oriente La Unión, por el sur Abejorral; por el suroccidente Montebello y por el occidente El Retiro.

El territorio de La Ceja se divide de la siguiente manera:

#### **Zona urbana del municipio de La Ceja**

La cabecera municipal tiene una extensión de 5 km<sup>2</sup> y reúne 7 veredas de la zona norte.

#### **Zona rural del municipio de La Ceja**

El Suelo Rural del municipio de La Ceja del Tambo, está constituido por los terrenos veredales, no comprendidos dentro de los usos urbanos y de expansión urbana, enmarcados dentro de los límites municipales y comprende además las áreas determinadas como suelo suburbano y las áreas en suelo de protección por fuera del perímetro urbano. Está conformado por 17 veredas divididas y codificadas de la siguiente manera:

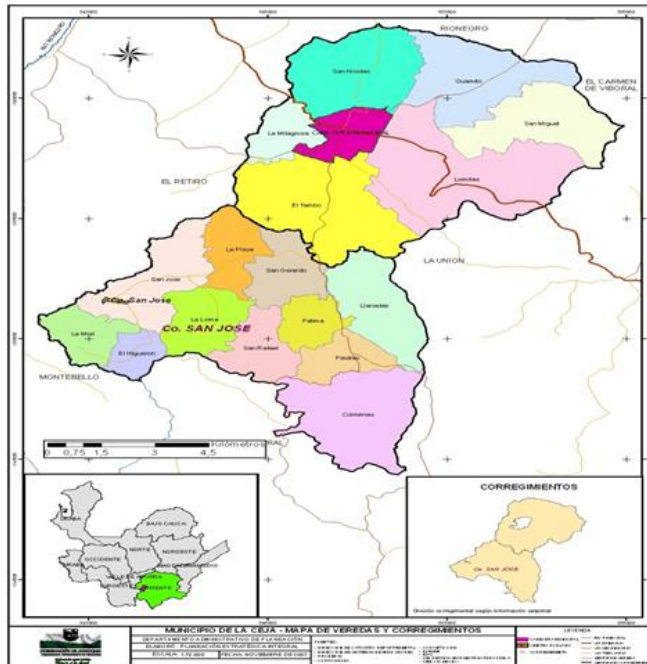
1 corregimiento (San José): Reúne 17 veredas; de las cuales 6 dependen de la cabecera municipal



La Ceja del Tambo



LA CEJA NUESTRO  
COMPROMISO  
SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



## Contexto demográfico

### Población total

El municipio de la Ceja cuenta con 69.399 habitantes según proyección estimada DANE a 2021, de los cuales el 48.4%, es decir, 33.588 personas son de sexo masculino y el 51.6% equivalente a 35.811 personas son de sexo femenino.

Con respecto al 2005 el municipio ha tenido un aumento en la población del 49,9% aproximadamente, pasando de 46.268 a 69.399 habitantes. El comportamiento por sexo es similar 48.4 y 51.6% respectivamente para hombres y mujeres en 2021, así: 33.588 hombres y 35.811 mujeres.

El municipio de La Ceja - Antioquia presenta una densidad poblacional de 518 habitantes por kilómetro cuadrado. Número que resulta del cociente entre la población estimada para el año 2021 y la extensión territorial del municipio que es de 134 km<sup>2</sup>, de los cuales 129 km<sup>2</sup> pertenecen al área rural 5 km<sup>2</sup> del área urbana.

$$\text{Densidad} = \frac{69.399}{134} = 518 \text{ Hab./Km}^2$$



La Ceja del Tambo



En cuanto a la distribución de la población del municipio el 87,6% de los habitantes reside en la zona urbana del municipio (60.804 hab), el 12,4% restante habita en la zona rural (8,595 hab), según las proyecciones del DANE para el 2021.

La mayor parte de la población reside en la zona urbana, atribuible posiblemente a que también gran parte del territorio del municipio está definido como zona residencial urbana según el PBOT y además porque un buen número de la población que habita en el municipio no es oriunda, lo cual tiene impacto en el lugar de residencia ya que se ubican en el casco urbano.

El grado de urbanización para el Municipio de la Ceja para el año 2005 era de 82,75% lo cual y en comparación con 2021 (87,6%) indica que el municipio de la Ceja en los últimos 15 años se ha urbanizado casi en un 5% por ciento más que en el año 2005. El poco crecimiento en los últimos 15 años se puede deber a que los constructores están buscando el área Rural para construir sus viviendas.

El municipio de la Ceja cuenta con aproximadamente 22.261 viviendas construidas, de acuerdo con la estimación del DANE DE 2018, el 81% de las viviendas se encuentran construidas predominando el adobe, y conservando las viviendas más antiguas su estructura en tapia pisada. En estas viviendas predominan los pisos de baldosa (71%) y cemento (29%), es importante resaltar que las condiciones de las viviendas tanto en la zona urbana como rural son buenas, ya que el municipio invierte recursos en el mejoramiento de estas, en pro de una mejor calidad de vida y salud de sus habitantes. El 78% (17.471) de las viviendas están ocupadas con personas presentes, el 8% (1.841) se encuentran desocupadas, 1,528 (8%) son viviendas de uso temporal y 1.421 (6%) son viviendas con personas ausentes.

El número de hogares para el municipio de La Ceja es de 18.138 hogares. De acuerdo con estudios adelantados desde el Plan Integral de Vivienda Municipal, el 40% de los hogares asentados en el municipio de La Ceja del Tambo demandan además de vivienda propia, una vivienda en mejores condiciones ya que evidencian hacinamiento crítico (cuando habitan más de tres personas por cuarto), inexistencia o mal estado de acometidas domiciliarias de acueducto, alcantarillado y energía igualmente y en relación con las viviendas es común la ausencia o materiales inapropiados o provisionales, o mal estado de muros, cubiertas y pisos, deficiencia en la estructura principal o ausencia de la misma carencia o construcción parcial o en materiales provisionales de baño y/o cocina.

En cuanto a las demandas de adquisición de vivienda se muestra que en muchos de los hogares residen en una que pertenece a otro propietario, los que demandan mejoras no cuentan con los recursos para atender su caso y para darle a su familia mejores condiciones



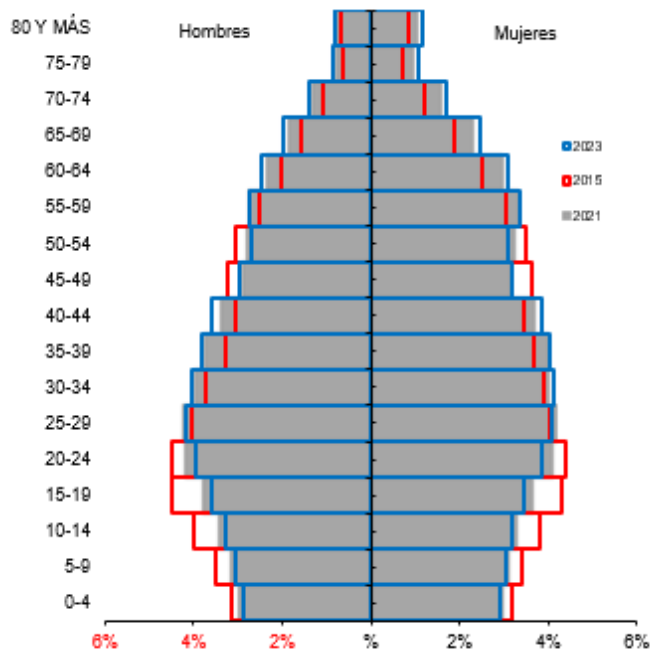
La Ceja del Tambo



de vida, finalmente, el hogar que posee algún lote o terraza tampoco cuenta con los recursos para ejecutar su vivienda y darles a sus hijos una morada digna en donde refugiarse el resto de sus días.

En la actualidad el municipio como ente territorial promueve proyectos por la equidad social reflejada, en este caso, en una vivienda propia y basta de calidad a quienes no cuenten con los ingresos para atender su problema y a quienes presenten mayores condiciones de vulnerabilidad.

**Figura 1.** Pirámide poblacional del Municipio de La Ceja 2015, 2021, 2023



**Fuente:** Departamento de Estadísticas DANE



La Ceja del Tambo



## GENERALIDADES DEL PDSP Y DEL PTS

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 2012-2015 y 2016-2019, 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 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.

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 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





La Ceja del Tambo



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 2016; 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 para

## **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



La Ceja del Tambo



el siguiente esquema:"

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



## 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)

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
<b>a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)</b>				
1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud	V1	Oficina de Planeación	5	100,0
	V2	Delegados de las oficinas sectoriales	5	
	V3	Comunicadores	5	
	V4	Representantes de la Sociedad Civil	5	
	V5	Coordinador técnico del PTS	5	
	V6	Funcionarios responsables de cada Dimensión	5	



La Ceja del Tambo



**Anexo 1**  
**Indicadores propuestos de medición**  
**del componente de Gestión Institucional**

<b>Nombre del Indicador</b>	<b>No. Variable</b>	<b>Variable/Actor</b>	<b>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</b>	<b>Cálculo Indicador Participación – PARTIC</b>
	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	100,0
	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	5	
<b>b) Indicador actualizado ASIS (ASIS)</b>				
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	



La Ceja del Tambo



**Anexo 1**  
**Indicadores propuestos de medición**  
**del componente de Gestión Institucional**

<b>Nombre del Indicador</b>	<b>No. Variable</b>	<b>Variable/Actor</b>	<b>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</b>	<b>Cálculo Indicador Participación – PARTIC</b>
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	
<b>c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)</b>				
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



La Ceja del Tambo



**Anexo 1**  
**Indicadores propuestos de medición**  
**del componente de Gestión Institucional**

<b>Nombre del Indicador</b>	<b>No. Variable</b>	<b>Variable/Actor</b>	<b>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</b>	<b>Cálculo Indicador Participación – PARTIC</b>
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	



La Ceja del Tambo



**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
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	
<b>d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)</b>				
	V1	¿El Plan Territorial en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asamblea o el concejo? Responda Si=1; No=0	1	100,0
	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	
	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	
	V4	¿El COAI en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO? Responda Si=1; No=0	1	
	V5	¿El Plan de Acción en Salud 2016 fue aprobado en Consejo de Gobierno? Responda Si=1; No=0	1	



La Ceja del Tambo



**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
	V6	¿El PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO a más tardar el 30 de enero de 2016?	1	
<b>e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP</b>				
		<b>Procesos (Artículo 5. Resolución 518 de 2015)</b>	<b>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</b>	
	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	1	100,0
	V2	Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento Humano en salud	1	
	V3	Gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos del PTS	1	
	V4	Gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud	1	
	V5	Gestión del conocimiento que conduzca a generar información para la toma de decisiones en salud	1	
	V6	Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	1	
	V7	Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia, y pertinencia del TH	1	



La Ceja del Tambo



**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
	V8	Gestión de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo	1	
	V9	Gestión de la prestación de servicios individuales	1	
	V10	Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS	1	
	V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	1	
	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población	1	
	V13	Inspección vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos para la salud humana	1	
<b>TOTAL GESTION INSTITUCIONAL</b>				<b>100,0</b>

**a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)**

1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud: La Secretaría de Salud y Protección Social de La Ceja del Tambo, siendo consciente de la importancia de la participación y la capacidad de decisión de la comunidad sobre los asuntos de la ciudad, y teniendo en cuenta que para la actual administración es fundamental propender por el fortalecimiento de la rectoría y garantizar una estructura administrativa competente y comprometida con las necesidades de los diferentes territorios, estableció un cronograma de encuentros con líderes, representantes y habitantes de cada comuna con el fin discutir la situación de salud en la territorio bajo las dimensiones establecidas por el Plan Decenal de Salud y el sueño de ciudad plasmado en el Plan de Desarrollo 2020-2023 para el fortalecimiento del Plan de Acción comunal y la construcción del plan territorial de Salud del municipio de La Ceja del Tambo.





La Ceja del Tambo



Estos encuentros con las comunidades buscaban identificar los problemas claves de salud en la comunidad, Identificar las posibles soluciones de los problemas identificados y reconocer los actores involucrados en la resolución de las problemáticas en cada territorio.

Para desarrollar estos encuentros se utilizó la metodología de Mesas de diálogo comunitario en los diferentes territorios. Esta metodología consiste en un conversatorio en el intercambio de ideas. Se trata de dinamizar ideas enfocadas en las prácticas, experiencias y conocimientos de los participantes, retroalimentando las visiones e inspirando gradualmente un cambio cualitativo de las intervenciones, de cada uno de los participantes. Este espacio se construye a través del diálogo, del ejercicio de conversar, entendido como el libre intercambio de ideas, visiones, argumentos y opiniones compartidas, contradictorias, conflictivas, provocadoras, novedosas para discutir y deliberar poniendo en común inquietudes que pueden ser afirmadas o relativizadas en un ambiente constructivo por los participantes.

2. Abogacía de la autoridad sanitaria
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial

#### **b) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS)**

Analizando los indicadores de salubridad dentro del escenario municipal, se llega a la conclusión que todos los factores asociados al suicidio, intento de suicidio, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, infecciones de transmisión sexual, abandono, mortalidad y morbilidad nos deben ayudar a generar una reflexión importante donde haya oferta de programas y proyectos que fomenten el desarrollo humano y familiar en el municipio de La Ceja, inversión en educación como la mejor opción para el desarrollo económico y la satisfacción de las necesidades básicas de la población, con miras a proyectos de vida a corto y largo plazo que permitan la disminución del riesgo y deterioro de su salud mental.

Alrededor del 1% de la población del municipio principalmente en la zona rural no tiene acceso a fuentes de agua potable, uno de los riesgos para la salud, ya que esta situación es la causa de enfermedades transmisibles en la población infantil y adulta mayor, así mismo los factores asociados al trabajo en cultivos aparece como un factor desfavorable, toda vez que aumenta la morbilidad en cuanto a la manipulación y exposición a productos tóxicos, entre las principales causas de morbilidad en la población económicamente activa y reproductiva son las enfermedades respiratorias, y las parasitarias y las condiciones orales, condiciones que desfavorecen la salud de la población.

Se hace necesario priorizar las enfermedades musculo- esqueléticas, debido al aumento de estas y la necesidad de mantener las actividades que apuntan a estados de vida saludables, que han sido implementadas en el municipio desde la Administración Municipal, con



La Ceja del Tambo



especial énfasis en la población adulta y las personas de 60 años o más.

Es de suma importancia el fortalecimiento de la política pública a nivel municipal que apunte a la salud mental de los cejeños, ya que esta causa se está convirtiendo con el paso de los años en un problema de salud pública en el municipio y afecta a variados grupos de edad, tanto hombres como mujeres. De igual manera es prioritario mantener y reforzar el comité de salud mental que se desarrolla en el municipio, ya que desde ahí se pueden proponer estrategias para disminuir los intentos de suicidio y demás problemas mentales de la población.

En cuanto a la mortalidad materna, si bien es cierto que este indicador para el municipio presenta valores en cero para los 3 últimos años de estudio del ASIS, es primordial continuar en la vigilancia constante y en el trabajo para evitar desde todo punto de vista que ocurra una muerte materna o perinatal.

Las Infecciones respiratorias es un tema bastante delicado de controlar, debido a las condiciones climáticas y medioambientales del municipio de La Ceja, es necesario que se haga un buen diagnóstico y vigilancia de los casos que ocurren para evitar complicaciones en la salud de la población. También debe considerarse más capacitaciones y talleres sobre el manejo en casa de dicha afección y la importancia de consultar y no automedicarse.

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

### **Primer proceso: Alistamiento Institucional**

En este proceso se definieron los lineamientos técnicos, metodológicos, y operativos; el proceso de alistamiento institucional comprendió la preparación de la entidad territorial en salud para la formulación del PTS. Entre las actividades más importantes desarrolladas se encuentran: la conformación del equipo técnico, elaboración de cronograma de trabajo para formalizar el proceso de planeación y la identificación, caracterización y convocatoria de actores, para lograr su vinculación al proceso de planeación de la ciudad.

Dentro de este proceso, se elaboró y actualizó el Análisis Situacional de Salud del municipio de La Ceja hasta el año 2019 –ASIS-. La importancia de este documento radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en la planeación eficiente, oportuna y efectiva en el territorio.

### **Segundo proceso: Ruta lógica para la formulación de planes**

Este proceso permitió ofrecer pautas metodológicas, técnicas y operativas; para que los equipos conformados en el proceso de Alistamiento Institucional a cargo del Plan Territorial de Salud contaran con herramientas que les permitieran tener una visión integral del



La Ceja del Tambo



territorio, con el fin de que pudieran comprender las dinámicas y condiciones que determinan la salud para responder a las necesidades territoriales en el proceso de planeación.

Dentro de este proceso se identifican 3 momentos, los cuales se desarrollaron en 10 pasos:

- a. **Momento de Identificación:** En este espacio se realizó un reconocimiento del panorama sobre las condiciones actuales del municipio de La Ceja en cada una de las dimensiones del desarrollo PASE (Poblacional, Ambiental, Social y económica), en comparación e interacción de la situación de salud presente (ASIS) en el territorio en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP. Los pasos en los cuales se desarrolló este momento fueron:

### **Paso 1: Reconocimiento Inicial del territorio y su dinámica demográfica**

En este paso, se estructuró un documento donde se desarrolla la descripción General del Municipio de La Ceja del Tambo en su geografía, topografía, división político-administrativa, población e infraestructura relacionada con la accesibilidad geográfica. Así mismo, se desarrolló un análisis espacial por medio de mapas sobre el comportamiento sociodemográfico de la ciudad de La Ceja del Tambo de indicadores relacionados con las dimensiones PASE (Poblacional, Ambiental, Social y Económica).

Para el reconocimiento de las dinámicas básicas se realizó una breve descripción de la realidad de cada una de las dimensiones del desarrollo de PASE con los componentes identificados asociados según las competencias del municipio.

### **Paso 2: Reconocimiento de las condiciones básicas de salud**

El equipo técnico identificó la situación básica de salud por medio de la descripción de las ocho dimensiones prioritarias y las dos transversales del PDSP y las competencias en Salud pública del municipio de La Ceja del Tambo. Para la identificación de la situación básica de salud el insumo primordial fue el ASIS, ya que la lectura de este documento, el reconocimiento de las dimensiones del PDSP y las tendencias de los indicadores en el tiempo aportaron elementos para desarrollo del PTS.

Por otro lado, se realizó un ejercicio de reconocimiento sobre los efectos que tiene la dinámica demográfica y el desarrollo en los resultados de la salud por cada dimensión, los cuales requieren ser abordados por el municipio dentro del Plan.



La Ceja del Tambo



### **Paso 3: Reconocimiento de las tensiones en salud**

Una tensión en salud se define como “el conjunto de presiones provenientes de una o varias dimensiones del desarrollo o de las dimensiones prioritarias y transversales para la vida, que actúan en diferentes direcciones y generan niveles de estrés que deterioran el estado de salud de una población. Una tensión en salud expresa la forma en que se materializan las condiciones y 39 situaciones presentes en el territorio y los determinantes de la salud en el estado de salud de la población. Una de las virtudes y a la vez de los objetivos principales de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud es realizar un reconocimiento integral del territorio, a partir de la identificación de las condiciones de desarrollo vigentes y, en este momento específico, de las interacciones y tensiones entre las dimensiones del desarrollo y la situación de salud de cada entidad territorial.

La identificación de tensiones es la actividad más importante en el proceso de formulación del PTS pues de esta dependerán la construcción de configuraciones territoriales, la visión y el componente estratégico del PTS.

La identificación de tensiones exige el reconocimiento de los factores que las originaron (generadores), de los factores que las refuerzan, así como de aquellos que las contrarrestan y de las implicaciones que tienen en distintas áreas del desarrollo local. La identificación de tensiones facilita y ordena la actividad para la identificación de los determinantes de la salud.

Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP\_PIS)

Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP



La Ceja del Tambo



## ANÁLISIS EVALUACIÓN Y DEFINICIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN

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

#### 2.1 Metas de resultado

#### CUMPLIMIENTO DE LAS METAS SANITARIAS DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD -PTS (EFICIENCIA TÉCNICA)

a. Meta de resultado			II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador				III. Coherencia de lo programado con Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semafortización
1	Se disminuirá la tasa bruta de mortalidad por lesiones autoinfligidas a 8,6 por cada 100.000 habitantes.	R	9,6	8,8	0,80		8,8	
2	Tasa de fecundidad adolescente disminuirá a 30.62 por cada mil mujeres en edad de 15 a 19 años	R	33,49	29,53	3,96		30,62	
3	Número de pacientes hipertensos controlados 6 meses después de la última medición.	A	7000	7456,00	-456,00		8822	
4	Disminuir la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en menores de 5 años en 2.5 puntos porcentuales al año 2023.	R	24,5	0,00	24,50		22	
5	Aumentar la atención o acompañamiento psicosocial a las Víctimas en modalidad individual, familiar, comunitaria o grupal en un 25% al año 2023.	A	500	1125,00	-625,00		2500	
6	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer 297 por cada 100.000 mujeres en el año 2023	R	700,6	136,70	563,90		297	
8	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en 0 en menores de 5 años.	MM	0	0,00	0,00		0	FALSE

## ANÁLISIS EVALUACIÓN Y DEFINICIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN

De acuerdo con las metas proyectadas en el PTS del Municipio de La Ceja del Tambo y teniendo en cuenta que la salud pública es un proceso dinámico y donde todos los actores tienen su participación, se evalúan los indicadores que tenían su línea de base establecida a 2019 y además son directamente competencia del sector salud.

Al evaluar los indicadores que se presentan se evidencia que el municipio en los años 2020-2021 ha venido desarrollando acciones en la medida de lo posible debido a la pandemia para lograr el cumplimiento de estos indicadores y de esta manera protegiendo la salud y derechos de la comunidad.

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

a. Meta de resultado		IV. Relación con eficacia técnica operativa											
		Cumplimiento según lo programado por línea operativa											
		2020			2021			2022			2023		
No.	Meta	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP
1	Se disminuirá la tasa bruta de mortalidad por lesiones autoinfligidas a 8,6 por cada 100.000 habitantes.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
2	Tasa de fecundidad adolescente disminuirá a 30.62 por cada mil mujeres en edad de 15 a 19 años	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
3	Número de pacientes hipertensos controlados 6 meses después de la última medición.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
4	Disminuir la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en menores de 5 años en 2.5 puntos porcentuales al año 2023.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
5	Aumentar la atención o acompañamiento psicosocial a las Víctimas en modalidad individual, familiar, comunitaria o grupal en un 25% al año 2023.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
6	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer 297 por cada 100.000 mujeres en el año 2023	100%	100%	100%	100%	100%	100%						
8	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en 0 en menores de 5 años.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						

## EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Departamento: MU 5376 - MUNICIPIO DE LA CEJA  
Municipio: MU 5376 - MUNICIPIO DE LA CEJA  
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)  
Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

>= 80 % <= 100 %  
>= 60 % < 80 %  
>= 0 % < 60 %  
> 100 %  
No ejecutar / Sin program

Indice Eficacia Financiera : 99,49

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Convivencia social y salud	Promoción de la salud	Conformación y registro	\$53.000.000,00	\$53.000.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales	Promoción de los derechos	50% de escolares de	\$30.000.000,00	\$30.000.000,00	100
Vida saludable y condiciones	Modos, condiciones	conformación de 2 centros	\$33.764.238,00	\$33.764.238,00	100
Vida saludable y enfermedades	Enfermedades emergentes	desarrollo de 2 jornadas	\$40.000.000,00	\$40.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial	Víctimas del conflicto	implementación de	\$10.000.000,00	\$10.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial	Salud y género	constituir el proyecto	\$126.941.000,00	\$126.941.000,00	100
Transversal gestión diferencial	Discapacidad	realización de 4 comités	\$200.000.000,00	\$193.250.000,00	96,62
Fortalecimiento de la autonomía	Fortalecimiento de líderes	implementar 4 jornadas	\$36.050.000,00	\$36.050.000,00	100
Salud pública en emergencias	Gestión integral de riesgos	100% de instituciones	\$15.000.000,00	\$11.736.180,00	78,24
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	40% de los grupos de	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	50% de acueductos	\$54.000.000,00	\$54.000.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutrición	Disponibilidad y acceso	Actualización del Plan	\$30.000.000,00	\$30.000.000,00	100
TOTAL			\$643.755.238,00	\$633.741.418,00	

## EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2021



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Departamento: MU 5376 - MUNICIPIO DE LA CEJA  
Municipio: MU 5376 - MUNICIPIO DE LA CEJA  
Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)  
Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

>= 80 % <= 100 %  
>= 60 % < 80 %  
>= 0 % < 60 %  
> 100 %  
No ejecutar / Sin program

Indice Eficacia Financiera : 99,94

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Convivencia social y salud	Promoción de la salud	Conformación y registro	\$60.000.000,00	\$60.000.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales	Promoción de los derechos	50% de escolares de	\$45.000.000,00	\$35.000.000,00	77,78
Vida saludable y condiciones	Modos, condiciones	conformación de 2 centros	\$46.296.883,00	\$45.830.833,00	98,99
Vida saludable y enfermedades	Enfermedades emergentes	desarrollo de 2 jornadas	\$109.126.199,00	\$103.601.566,00	94,94
Transversal gestión diferencial	Víctimas del conflicto	implementación de	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00	100
Transversal gestión diferencial	Salud y género	constituir el proyecto	\$85.000.000,00	\$84.999.999,00	100
Transversal gestión diferencial	Discapacidad	realización de 4 comités	\$200.000.000,00	\$200.000.000,00	100
Fortalecimiento de la autonomía	Fortalecimiento de líderes	crear figura del defensor	\$0,00	\$0,00	0
Fortalecimiento de la autonomía	Fortalecimiento de líderes	implementar 4 jornadas	\$30.000.000,00	\$30.000.000,00	100
Salud pública en emergencias	Gestión integral de riesgos	100% de instituciones	\$20.000.000,00	\$20.000.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	40% de los grupos de	\$21.103.638,00	\$21.103.637,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	50% de acueductos	\$40.000.000,00	\$40.000.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutrición	Disponibilidad y acceso	Actualización del Plan	\$50.000.000,00	\$50.000.000,00	100
TOTAL			\$721.526.720,00	\$705.536.035,00	

## ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y DEFINICIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIÓN

Durante la vigencia 2020- y 2021 en el Municipio de La Ceja del Tambo se desarrollaron las acciones planteadas, esto teniendo en cuenta las diferentes situaciones que gracias a la pandemia llevaron a cambios significativos en las dinámicas poblacionales sobre todo en lo relacionado con la salud. Se proyectaron acciones teniendo en cuenta el impacto de la pandemia en el desarrollo de las acciones establecidas en el PTS y se logra la ejecución del 100% de los objetivos y actividades proyectadas.

Durante el año 2020, se realizaron ajustes a los POAI ya que a medida que avanzaba la pandemia por COVID-19 se hacía necesario ajustar las acciones para garantizar la prioridad



de las atenciones en salud.

Adicionalmente, se evaluaron las acciones desarrolladas durante la vigencia 2020 y acorde a los lineamientos y restricciones que se tuvieron por la pandemia se hace el ajuste de los POA teniendo en cuenta las necesidades reales de la comunidad.

Dentro de las acciones de mejoramiento que se analizan para la ejecución de las acciones proyectadas que permitan el cumplimiento de los indicadores establecidos en el PTS, se define hacer la evaluación trimestral de los avances que permita presentar ante el CTSSS la información de ajuste y recibir el avala para el cambio de actividades.

## EFICIENCIA OPERATIVA

### Periodo 2020

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span style="font-size: 8px;">&gt;= 80 % &lt;= 100 %</span> <span style="font-size: 8px;">&gt;= 60 % &lt; 80 %</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span style="font-size: 8px;">&gt;= 0 % &lt; 60 %</span> <span style="font-size: 8px;">&gt; 100 %</span> </div> <div style="text-align: center; font-size: 8px;">Sin ejecutar / Sin programar</div>									
Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023 Año 2020		Entidad Territorial	Dimensión	Componente	Meta de Resultado	Valor Cuatrienio	Cump.	Cump.	Cump.	Cump.	Porcentaj
MUNICIPIO DE LA CEJA	Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Se disminuirá la tasa bruta de mortalidad por suicidios a 5.5 por cada 100.000 habitantes.	5,5000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Tasa de fecundidad adolescente disminuirá a 30.4 por cada mil mujeres en edad de 15 a 19 años	30,4000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Mantener la tasa de mortalidad por cancer de mama en 8,7 por 100.000 mujeres	8,7000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Se disminuirá la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA a 22 por cada 100.000 menores de 5 años	22,0000	0	100	0	0	0	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Víctimas del conflicto armado interno	Aumentar la atención o acompañamiento psicosocial a las Víctimas en modalidad individual, familiar, comunitaria o grupal en un 25% al año 2023.	2500,0000	0	0	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Salud y género	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer 297 por cada 100.000 mujeres en el año 2023	297,0000	100	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023 mantener la afiliación en salud en el 100% de la población.	100,0000	0	100	0	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023 mantener la tasa bruta de mortalidad por emergencias y desastres en 0	0,0000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Al 2023 aumentar la afiliación al régimen contributivo al 89%	83,0000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Aumentar la oferta de los servicios para la atención de las necesidades de las Personas con discapacidad al año 2023	1500,0000	0	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir el IRCA del área rural al año 2023 en 2.5 puntos porcentuales	22,0000	100	100	100	100	100	100	
MUNICIPIO DE LA CEJA	Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en 0 en menores de 5 años.	9,0000	0	0	100	100	100	100	

El cumplimiento de las metas para el año 2020 se dio 100% de cumplimiento a los objetivos a partir del segundo trimestre

## Periodo 2021



**MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

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

Periodo 01/01/2020 - 31/12/2023

Año 2021

Entidad Territorial	Dimensión	Componente	Meta de Resultado	Valor Cuatrienio	Cump.	Cump.	Cump.	Cump.	Porcentaje
MUNICIPIO DE LA CEJA	Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Se disminuirá la tasa bruta de mortalidad por suicidios a 5.5 por cada 100.000 habitantes.	5,5000	0	100	160	140	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad	Tasa de fecundidad adolescente disminuirá a 30.4 por cada mil mujeres en edad de 15 a 19 años	30,4000	0	200	100	100	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Matener la tasa de mortalidad por cancer de mama en 8,7 por 100.000 mujeres	8,7000	0	100	133,33	100	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Se disminuirá la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda -IRA a 22 por cada 100.000 menores de 5 años	22,0000	0	100	166,67	133,33	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Víctimas del conflicto armado interno	Aumentar la atención o acompañamiento psicosocial a las Víctimas en modalidad individual, familiar, comunitaria o grupal en un 25% al año 2023.	2500,0000	0	133,33	100	100	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Salud y género	Disminuir la tasa de violencia contra la mujer 297 por cada 100.000 mujeres en el año 2023	297,0000	0	100	175	100	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Mejorar la respuesta a solicitudes de los usuarios , alcanzando un 90% de respuesta al año 2023.	90,0000	0	0	0	0	0
MUNICIPIO DE LA CEJA	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	A 2023 mantener la afiliación en salud en el 100 % de la población.	100,0000	0	0	50	50	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	A 2023 mantener la tasa bruta de mortalidad por emergencias y desastres en 0	0,0000	0	100	166,67	33,33	75
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Al 2023 aumentar la afiliación al regimen contributivo al 89%	83,0000	0	100	166,67	33,33	75
MUNICIPIO DE LA CEJA	Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Aumentar la oferta de los servicios para la atención de las necesidades de las Personas con discapacidad al año 2023	1500,0000	0	200	100	100	100
MUNICIPIO DE LA CEJA	Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir el IRCA del área rural al año 2023 en 2.5 puntos porcentuales	22,0000	0	100	175	100	94
MUNICIPIO DE LA CEJA	Seguridad alimentaria y nutricional	Disponibilidad y acceso a los alimentos	Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en 0 en menores de 5 años.	9,0000	0	100	150	142,86	100

Para el año 2021 el cumplimiento de las metas de resultado fue favorable para la mayoría de ellas, con cumplimiento entre el 94 y el 100%. Lo correspondiente a ambito laboral y emergencias y desastres se cumplió en un 75%.

## CONCLUSIONES

Se concluye que, para el municipio de La Ceja del Tambo, las acciones proyectadas en el Plan Territorial de Salud permiten acercar los servicios de salud y bienestar a la comunidad.

Se sugiere que la autorización de los ajustes de las actividades y el seguimiento de eventos

acorde cambia el comportamiento en salud del Municipio sea más ágil, para que haya mayor acceso a los aplicativos y a los cambios.

Es importante que continúen con capacitaciones tanto de formación como de retroalimentación para lograr el correcto diligenciamiento de la plataforma, acciones que permitan intervenciones más efectivas y mejor utilización de los recursos.

Se recomienda al Ministerio de Salud y protección Social evaluar la posibilidad de que los aplicativos para el cargue de esta información sean más amigables y permitan hacer los cambios correspondientes durante los cuatrienios, esto con el fin de poder ajustar los presupuestos conforme cambian las dinámicas poblacionales que afectan la salud de la comunidad de manera directa e indirecta.

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LONDOÑO  
Secretaria de Salud y Protección Social La Ceja

JUANA CAMPUZANO ALZATE  
Coordinadora Salud Pública