

Municipio de El Peñol



INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2024

SANDRA ARELIS DUQUE VELASQUEZ
Alcaldesa 2024 - 2027

OMAIRA ALZATE ALZATE
Secretaria de salud e Inclusión Social

MUNICIPIO EL PEÑOL, ANTIOQUIA, COLOMBIA
2025

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2025

2. 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 2022-2031, 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 2024-2027” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo el Plan de desarrollo del municipio.

Según lo establecido en la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”, el proceso de Planeación Territorial en Salud fue realizado durante el primer semestre del año 2024, por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios), quienes formularon sus Planes Territoriales de Salud-PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS.

Por su parte, la Resolución 2367 de 2023, “ Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8, 9,10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece que las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en su jurisdicción, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social , 2023); a su vez, la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”; establece el monitoreo y evaluación de la Planeación Integral para la salud, en el marco de los Planes Territoriales de Salud, sirviéndose de la información que se registra en la plataforma de SISPRO.

3. Descripción General del Municipio.

El Municipio de El Peñol está ubicado al Oriente del Departamento de Antioquia, orográficamente está situado sobre una de las derivaciones montañosas de la Cordillera Central de los Andes; Geológicamente está situado sobre la gran zona del batolito

Municipio de El Peñol



antioqueño, región donde éste tiene sus más importantes afloramientos denominados: La Piedra de El Peñol (de donde el municipio toma su nombre), la Piedra de El Marial y La Piedra de Peñolcito San Vicente.

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

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

Extensión área urbana: 1.3 Km²

Extensión área rural: 141.7 Km²

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

Temperatura media: 17 y 18 ° C

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

En términos del sistema vial el municipio de El Peñol, se encuentra a 62 kilómetros de Medellín por la autopista Medellín Bogotá, con desviación por la vía Marinilla-El Peñol-Guatapé que fue pavimentada desde 1989. El Peñol tiene además un entramado de vías sin pavimentar y en regulares condiciones, que le permiten comunicarse con todos los municipios limítrofes, así como el conjunto de vías que comunican la cabecera con todas las veredas del municipio.

Contexto poblacional: La población total para el año 2019 fue 21.795, para el año 2025 tenemos como proyección DANE 22.736 habitantes; la población del municipio de El Peñol ha aumentado aproximadamente en un 4.3%. Al realizar un análisis por grupos de edad se observa que entre las edades de 30-34, 40-44, 65-69, 60-64 y en los grupos de la vejez ha aumentado de manera gradual, sin embargo, llama la atención en el grupo de edades productivas hay un incremento en la población, lo cual obedece al desarrollo comunitario que ha sido uno de los pilares del retorno y la reconstrucción del tejido social en el municipio

La población entre 40-44 durante este periodo (2015-2025), ha incrementado respecto a 2019 en 217 habitantes, este rango de edad fue el que presento un mayor crecimiento, sin embargo es evidente que la población entre los 60 y más de 80 viene creciendo en el territorio, lo que implica establecer acciones de prevención y promoción de la salud para nuestras adultos mayores, cuando analizamos la población de los 20-24 años de edad se

observa que presenta la disminución más alta con 141 personas, es importante que el territorio en su planeación en salud cuente con estrategias ya que la población se envejece cada día más y es por ello que los programas gerontológicos deben seguir fortaleciéndose, así mismo los clubes de la salud en el territorio.

La población se encuentra con una tendencia de estructura demográfica regresiva, lo que significa que es una población afectada por la baja natalidad y el envejecimiento, se presenta una disminución de la población en los grupos más cercanos a la base y un incremento en los grupos más cercanos a la cúspide. Estas características de baja natalidad y envejecimiento poblacional afectan los índices de dependencia tanto infantil como de la vejez, en el sentido de disminuir el primero y aumentar el segundo a través del tiempo.

El crecimiento poblacional en el municipio es leve; se registran una disminución importante en la población de la primera infancia y en general en los menores de 15 años. Se muestra un aumento significativo en la población adulta del municipio lo que precisa la creación de políticas y programas que en sus procesos de planeación sea con un enfoque diferencial en cuanto a la edad y el sexo y a una planeación importante respecto a la atención en salud para esta población

Dado el incremento de la población adulta mayor en el municipio reviste importancia reforzar los programas gerontológicos, implementaciones de acciones para la creación de una cultura de envejecimiento y llegar a la vejez con mejores condiciones de vida y de salud, fortalecer las acciones de p y p en la población adulta mayor para que se minimice el riesgo de muerte por condiciones no transmisibles.

Es importante destacar que respecto a los programas implementados para mantener el embarazo en las adolescentes, en cero, principalmente en el grupo de 10 a 14 años se presenta un resultado ideal, pero cuando revisamos los grupos de edad de los 15 a los 19 se cuenta con aumento, es necesario seguir fortaleciendo desde las acciones colectivas e individuales la educación en derechos sexuales y reproductivos y así mismo las acciones de salud mental, en lo que tiene que ver con proyecto de vida.

Es importante denotar la diferencia que se encuentra con el registro de población DANE (22736 personas) frente a la población sisbenizada bajo la metodología IV (21525 Personas), una diferencia de 1211 personas, con la administradora del Sisbén ha realizado una búsqueda activa de la población que no cuenta con la encuesta Sisbén y no encuentra que este número de personas se encuentren pendientes por encuesta, situación que afecta

los indicadores del Municipio, sobre todo en lo que tiene que ver con cobertura de aseguramiento y coberturas de vacunación

A pesar de que las áreas rurales tienen la mayor parte del territorio, hay una concentración en el área urbana, el 42% de la población reside en el área rural, con difícil acceso a los servicios de salud y del desarrollo social, aunque la vereda más lejana se encuentra a 2 horas vía terrestre.

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 víctima del conflicto armado ha podido retornar paulatinamente a sus tierras y actualmente gozan de beneficios gubernamentales como salud y educación y programas sociales que aportan a su sustento.

La población migrante venezolana está en aumento, 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.

La importancia del ejercicio participativo es la escucha activa a la ciudadanía, quien finalmente es el usuario final que recibe las atenciones de salud individuales y colectivas, y la finalidad es poder contar un acceso a los servicios de salud más justo, equitativo y efectivo que mejore la salud y la vida de todas las personas.

Es necesario seguir fortaleciendo el trabajo que ha iniciado este gobierno frente al seguimiento y cumplimiento de las políticas públicas con que se cuenta en el territorio y seguir avanzando en la caracterización de cada uno de los grupos poblacionales

En este capítulo es muy importante destacar para la vigencia 2025 contamos con cofinanciación por parte del Ministerio de salud para la creación y operación de 8 equipos básicos en salud, los cuales actualmente se encuentran operando y prestando servicios de salud en los territorios, una apuesta ganadora y que permite ampliar las coberturas frente a las RIAS en cada uno de sus ciclos vitales.

MORTALIDAD: Las demás causas, representan la primera causa de muerte en el municipio, seguido de las causas externas y en un tercer lugar las Enfermedades sistema circulatorio, llama la atención que para el año inmediatamente anterior las enfermedades del sistema circulatorio constituyan la primera causa, eso quiere decir que hay cambios en el perfil, es necesario mejorar los procesos de control de las enfermedades crónicas como la hipertensión que dado la no adherencia a los tratamientos se desencadenan muertes importantes en el municipio, se debe reforzar las acciones para que la población incorpore hábitos de vida saludable que permita modificar aquellos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de morir.

El segundo lugar del riesgo de morir, lo representan las demás causas con las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, principalmente en los hombres y la tercera causa son las neoplasias, situación que necesariamente nos insta a fortalecer acciones de detección temprana para cáncer de próstata y cáncer de mama y cérvix

Se abstrae una situación mayoritaria en el riesgo de morir en los hombres, pues como se puede evidenciar en la priorización, casi todas las tasas más altas las mostraron la población masculina, para lo cual es importante focalizar este grupo poblacional para que consulten más a los servicios de salud y lleguen a ellos las acciones de promoción y prevención

Para el periodo 2024 no se presentaron casos de mortalidad en menores y el municipio debe seguir fortaleciendo el programa de gestantes y crecimiento y desarrollo, con un mayor seguimiento a la ruta materno perinatal, es importante destacar que la entidad cuenta con 8 equipos básicos en salud lo cual permitirá acercar los servicios de salud a las comunidades en el territorio.

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.

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.

Es muy importante anotar que el municipio en la vigencia 2025 ha venido fortaleciendo las jornadas de salud con el equipo de la secretaria de salud y acompañamiento de varias universidades y en conjunto con la secretaria departamental.

Tabla 1: Jornadas de Salud 2025

ACTIVIDADES POR TIPO	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	Total Actividades
CHARLA - TALLER	75	63	57	47	74	53	72	441
CLUB DE LA SALUD	47	47	47	47	47	47	47	329
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS		22	57	57	50	54	55	295
ESTIMULACION COGNITIVA	37	36	45	32	22	8	49	229
ASESORIA PSICOLOGICA	45	39	34	23	32	21	32	226
BAILOTERAPIA - AEROBICOS - ACTIVIDADES RECREATIVAS	28	15	19	18	43	45	20	188
FISIOTERAPIA - EJERCICIOS MOTRICIDAD, CARDIOVASCULAR	27	18	22	19	19	16	36	157
ACTIVIDADES LUDICAS	8	5	17	6	20	15	9	80
JORNADAS DE SALUD	2	2	1	11	2	1	37	56
TOTAL ACTIVIDADES	269	247	299	260	309	260	357	2001

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

La alta prevalencia de las enfermedades mentales, junto a la alta frecuencia de comorbilidad y discapacidad asociada constituyen un desafío para los sistemas de salud.

Durante muchos años los trastornos mentales y sus repercusiones físicas, emocionales y sociales, han pasado desapercibidas para los sistemas de salud. Solo de forma reciente, en el mundo y en Latinoamérica, se han generado políticas públicas de salud mental, como respuesta tanto al envejecimiento poblacional como al aumento de enfermedades crónicas.

La depresión y la ansiedad son los trastornos más frecuentes y tienen una alta asociación con la ideación suicida y la discapacidad y es por esto necesario realizar tamizaciones en la atención del adulto en servicios de baja complejidad.

MORBILIDAD: Durante el periodo 2011- 2024 el municipio de El Peñol presentó un aumento en el número de consultas para el último año de las tasas de morbilidad en comparación con el año inmediatamente anterior, debido. 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 son las enfermedades cardiovasculares, seguido de las enfermedades musculoesqueléticas.

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

Las enfermedades no transmisibles en los diferentes ciclos vitales representaron la principal causa de morbilidad en el municipio; es importante efectuar priorización en la intervención para obtener resultados importantes a lo largo del tiempo. Se precisa la importancia de modificar hábitos de vida no saludable en la población infantil, adolescentes y jóvenes con el ánimo de evitar el aumento en la incidencia de enfermedades como las respiratorias y las digestivas que mostraron aumentos importantes. También es importante en los adultos mayores la dinámica de intervención está dada en promover una alta adherencia a los tratamientos de dichas enfermedades evitando desencadenar muertes metabólicas.

En cuanto a las condiciones transmisibles y nutricionales es importante realizar acciones con los cuidadores de la población infantil, (aunque en casi todos los ciclos se encuentran aumentos en la consulta por esta causa) para el manejo de las infecciones respiratorias además de promover hábitos alimenticios saludables y los hábitos de higiene en la población, teniendo en cuenta que este último se denomina la principal causa de estas enfermedades.

El componente de salud mental muestra que la Epilepsia, aumenta sus consultas principalmente en la primera infancia y adolescencia y los trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia y juventud, es necesario seguir fortaleciendo las acciones de salud mental y enfocar sus esfuerzos por disminuir el impacto de consumo de estas sustancias en toda la población.

Con respecto a la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial, según la tabla de semaforización no se encontraron diferencias significativas con Antioquia y el municipio cuenta con indicadores mas favorables cuando se compara con el departamento

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

En cuanto a las alteraciones permanentes reportadas, se evidencia que la población se encuentra afectada en mayor medida por las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, el sistema nervioso, y los ojos.

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.

El presente año 2025 en la administración municipal de El Peñol a través de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios se ha implementado el proyecto de investigación “Programa de educación para la salud y alimentación en diabetes dirigida a promotores de salud, pacientes, familia y cuidadores del municipio del Peñol”.

El Proyecto de Investigación fue financiado por la Convocatoria Proyectos de Investigación Regionalización, del Comité para el Desarrollo de la Investigación de la Universidad de Antioquia. Fue liderado por la Escuela de Nutrición y Dietética, la Facultad Nacional de Salud Pública y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia.

El objetivo del proyecto fue desarrollar un programa de educación para la salud y alimentación en Diabetes dirigida a Promotores de Salud, Pacientes, Familia y Cuidadores del Municipio del Peñol que contribuya al bienestar, vida saludable y la seguridad alimentaria de la población con diabetes en el Municipio. Derivado de este objetivo logró realizarse una caracterización a los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus del Municipio de El Peñol. Asimismo, se diseñó un plan de actividades educativas para la salud y alimentación en Diabetes dirigido a Promotores de Salud, Pacientes, Familia y Cuidadores de El Peñol. La implementar el programa de educación para la salud y alimentación en Diabetes estructurado y dirigido a Promotores de Salud, Pacientes, Familia y Cuidadores de El Peñol logró evaluar la estrategia de Educación con todos los implicados en el programa con resultados muy satisfactorios tanto a la población con el diagnóstico y comunidad en general participante y también esto mejorará la capacidad resolutive de nuestro personal de salud e impactará en la comprensión del proceso salud-enfermedad-cuidado en el abordaje de la diabetes.

Por otro lado, este año 2025 en el municipio de El Peñol se logró implementar la estrategia de territorio escuela para la gestión en salud. Una apuesta entre la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, la Secretaría de Salud e Inclusión Social y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios. En esta estrategia estudiantes del pregrado de medicina participan en diferentes entornos del territorio:

Entorno educativo: Una cohorte de estudiantes de medicina acompañan a varios grupos de primaria de la Institución Educativa León XIII, apropiando el entorno educativo como

determinante esencial para una buena salud individual y colectiva los habitantes del municipio de El Peñol.

La apuesta intersectorial entre los actores de salud del municipio y la Universidad de Antioquia se plantea para largo plazo y cada semestre se contará con la presencia de esta importante institución de educación superior en El Peñol uniendo lazos de proyectos de investigación, docencia y extensión para mejorar la calidad de vida y garantizar el derecho fundamental de la salud.

Es de resaltar la figura del promotor de salud en el municipio de El Peñol, desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios se han logrado mantener la continuidad, y han generado avances tendientes a lograr un desarrollo integral de los valores, principios y elementos de la estrategia de APS. La construcción de la ruta para la atención primaria no es homogénea para todas las zonas, depende de las dinámicas propias de las comunidades y es así como se va construyendo el modelo de atención en salud acorde a las necesidades de los grupos humanos. La población en un mismo municipio es muy diversa, es por ello por lo que la promotora de salud se concibe como papel fundamental en la construcción de la estrategia APS, pues son ellas quienes viven en el territorio y conoce mejor que cualquiera las necesidades de sus familias. Construyendo un panorama integral de la concepción de salud.

4. Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022 – 2031, los territorios han formulado los Planes Territoriales de Salud -PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS por medio de la Resolución 100 de 2024 en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos, metas e indicadores formulados en dichos instrumentos de planeación.

Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 100 de 2024, el MSPS definió que compartiría la metodología para realizar la evaluación y monitoreo del Plan Territorial de Salud de las entidades territoriales y conocer el avance y el logro de los objetivos, metas e indicadores definidos en el PTS y su contribución al PDSP.

Con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito

territorial, el Portal Web Implementación PDSP tuvo ajustes para el proceso de cargue de información del Plan Territorial de Salud, Componente Operativo Anual de Inversión y Plan de Acción en Salud y 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, lo relacionado con el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); y el segundo hace referencia al **seguimiento financiero por fuente de financiación**, en el presente documento se relaciona la estructura que permite ver el avance y el cumplimiento de este bloque.

5. Objetivo General

Brindar información que permita dar cuenta del avance de los propósitos de la Planeación Integral para la salud establecidos en el artículo 4 de la Resolución 100.

6. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.
- Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

7. Alcance

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

8. Resultados de la Evaluación.

8.1 Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS

8.1.1 Análisis de las metas estratégicas

Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Análisis de los avances en El Peñol	Dificultades
A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	La entidad territorial tiene una adecuada articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios, las EAPB que tienen permiso para operar en el territorio y la red de prestación de servicios para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la gestión del riesgo y la continuidad de la atención, contribuyendo al funcionamiento de la red territorial definida a nivel departamental, así mismo es importante destacar que se para la vigencia 2025 se ha contado con 8 equipos básicos en salud que han permitido mejorar el acceso de las comunidades rurales a la prestación efectiva del servicio de salud	La organización de la RIITS depende principalmente del nivel departamental, en la organización de la red, sin embargo, es importante anotar que persisten dificultades relacionadas con la oportunidad de remisiones, autorizaciones y acceso a servicios de mayor complejidad.

A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud

El municipio fortalece la Atención Primaria en Salud mediante acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vacunación, vigilancia epidemiológica, salud sexual y reproductiva, salud mental, programas de enfermedades transmisibles y no transmisibles, actividades extramurales y articulación con la ESE Hospital y las EAPB, el Municipio de El Peñol se resalta la figura del promotor de salud, desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios se han logrado mantener la continuidad, y han generado avances tendientes a lograr un desarrollo integral de los valores, principios y elementos de la estrategia de APS. La construcción de la ruta para la atención primaria no es homogénea para todas las zonas, depende de las dinámicas propias de las comunidades y es así como se va construyendo el modelo de atención en salud acorde a las necesidades de los grupos humanos. La población en un mismo municipio es muy diversa, es por ello por lo que la promotora de salud se concibe como papel fundamental en la construcción de la estrategia APS, pues son ellas quienes viven en el territorio y conoce mejor que cualquiera las necesidades de sus familias. Construyendo un panorama integral de la concepción de salud.

En el Municipio de El Peñol para la vigencia 2025 se han venido fortaleciendo las jornadas de salud con el equipo de la secretaria de salud y varios actores como lo son las universidades y la secretaria departamental

Persisten barreras de acceso derivadas de la dispersión geográfica rural, limitaciones en el talento humano, oportunidad en algunas atenciones especializadas y dificultades en el acceso a servicios complementarios.

Municipio de El Peñol



A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	El Plan Territorial de Salud incorpora acciones intersectoriales relacionadas con salud ambiental, agua para consumo humano, seguridad alimentaria y nutricional, actividad física, salud mental, convivencia social, prevención de violencias, participación social y promoción de estilos de vida saludables, articuladas con las diferentes dependencias municipales, un factor determinante es que la Secretaria de salud también es la responsable de los programas de inclusión de social, lo que permite una mayor sinergia y un mejor impacto en las acciones realizadas y dentro de las políticas de la Alcaldía Municipal se cuenta con la articulación intersectorial con las dependencias de Educación, desarrollo social, planeación, ambiente, vivienda y agricultura, desarrollando acciones para mejorar las condiciones de vida, el acceso al agua potable, la seguridad alimentaria, la salud ambiental, la educación y el acceso a los servicios de salud, aspectos identificados en el análisis de los determinantes sociales del municipio.	Muchos determinantes sociales requieren intervenciones estructurales que superan la capacidad del sector salud y dependen de la articulación con otros sectores y de la disponibilidad de recursos.
A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)	La entidad territorial participa activamente en la gestión del riesgo mediante la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de la respuesta ante eventos de interés en salud pública, la articulación con el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo y el desarrollo de acciones de preparación frente a emergencias sanitarias y brotes, además se realiza la socialización de los planes de emergencia hospitalaria y planes de aglomeración y se participa de los simulacros para tener respuestas efectivas frente algún evento que se puede presentar.	La implementación de algunos componentes técnicos depende de lineamientos y recursos del nivel departamental y nacional, además de la disponibilidad de recursos para fortalecer la capacidad de respuesta.

Municipio de El Peñol



A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	La entidad territorial ejerce la rectoría del sector salud en el Municipio mediante la construcción del plan territorial de salud y su respectivo seguimiento frente a las metas estratégicas establecidas y realiza el liderazgo de cada uno de los comités y la vigilancia epidemiológica estricta, garantiza el seguimiento a cada uno de los comités técnicos y viene fortaleciendo los procesos de PAMEC en la entidad	La entidad no cuenta con la disponibilidad de talento humano que quisiera, adicional a esto es importante anotar que las concurrencias que siempre han fortalecido la rectoría por parte del ente departamental vienen siendo asignadas a la ESE Municipal o terceros, lo que dificulta lograr unas mejores articulaciones
A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	la entidad territorial desarrolla acciones dirigidas a poblaciones vulnerables mediante estrategias de salud sexual y reproductiva, prevención de violencias, atención diferencial, inclusión social, participación comunitaria y articulación con instituciones del sector social para disminuir inequidades en salud y las actividades se realizan con enfoque diferencial, en el Municipio de El peñol se vienen fortaleciendo las políticas públicas que protegen a las mujeres y demás grupos diferenciales, fortaleciendo la participación comunitaria y articulando acciones con programas sociales del municipio	La entidad territorial observa que aunque se ha fomentado la denuncia frente a las violencias contra la mujer, seguimos con una alta tasa, así mismo la ocurrencia de violencias, embarazo adolescente y otras condiciones de vulnerabilidad que requieren una mayor intervención intersectorial y los recursos son insuficientes para atender las necesidades de los colectivos
A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Se cuenta con el plan de acción de la política publica de participación social, el cual es ejecutado con articulación de los actores como lo son la ESE y las EPS, se cuenta con una estrategia de educación comunitaria que posibilita empoderar a la ciudadanía frente a temas del sector	La juventud no participa activamente de estos procesos y es difícil contar con el compromiso de la comunidad para hacer parte de las veedurías
A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	La entidad territorial cuenta con un comité de política social COMPOS, funcionamiento permanente del COVE, Mesa de Salud Mental, Mesa de Primera Infancia, participación comunitaria, fortalecimiento de la Red Comunitaria de Vigilancia (REVCOM), socialización de resultados y construcción participativa de los planes de mejoramiento con los diferentes actores del territorio.	La entidad territorial presenta limitaciones de recurso humano y financiero para desarrollar investigaciones locales y fortalecer la producción de conocimiento propio que apoye la toma de decisiones.

A 2031 de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han adoptado los Lineamientos para la Superación de Barreras de Acceso y Atención para el Ejercicio del Derecho a la Salud de las Personas OSIGD-LGBTI.	La entidad territorial viene fortaleciendo la caracterización de la población LGTBI en el municipio, apoyando el colectivo con acciones educativas y procesos de sensibilización al personal de salud, promoción de la atención libre de discriminación, seguimiento a las barreras de acceso, acciones de educación comunitaria y garantía del acceso equitativo a los servicios de salud. También se promueve la participación de la comunidad en general en los diferentes espacios de participación.	La población no accede como se esperaba de estas acciones, lo que dificulta el acceso
Lograr que el 100% de las secretarías de salud Departamentales y Distritales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del THS	La Secretaría de Salud participa en procesos permanentes de capacitación y asistencia técnica al talento humano en salud, fortaleciendo competencias en vigilancia epidemiológica, vacunación, salud pública, gestión del riesgo, RIAS y demás lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y la Secretaría de salud e inclusión social de Antioquia.	La contratación temporal del talento humano y las limitaciones presupuestales dificultan garantizar procesos continuos de formación y actualización para todo el personal.
Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y practicas formativos acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.	La entidad territorial participa de los encuentros regionales direccionados por la Secretaría de salud e inclusión social de Antioquia,	

8.1.2 Metas de resultado

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025

Municipio de El Peñol



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027, aumentar en 80 personas la afiliación en el régimen subsidiado en el Municipio de El Peñol	A	12778	13500.00	-722.00		12858		https://www.min.salud.gov.co/Proteccion-Social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx
2	A 2027, aumentar en 80 personas la afiliación al SGSSS en el Municipio de El Peñol	A	19152	20096.00	-944.00		19232		https://www.min.salud.gov.co/Proteccion-Social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx
3	A 2027, se mantendrá la Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes en el Municipio de El Peñol	M-M	279.1	312.28	-33.18		279.1		Observatorio Secretaria Departamental
4	A 2027, se disminuirá la tasa de Incidencia del VIH en el Municipio de El Peñol	R	36	13.19	22.81		30		Observatorio Secretaria Departamental
5	A 2027, se mantendrá la Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años en el Municipio de El Peñol	M-M	33.3	32.34	0.96		33.3		Observatorio Secretaria Departamental
6	A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en el Municipio de El Peñol	M-M	117	13.19	103.81		117		Observatorio Secretaria Departamental
7	A 2027, se mantendrá la Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) en el Municipio de El Peñol	M-M	5.7	3.90	1.80		5.7		Observatorio Secretaria Departamental
8	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de El Peñol	M-M	0	0.00	0.00		0		Observatorio Secretaria Departamental
9	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) en el Municipio de El Peñol	M-M	0	0.00	0.00		0		Observatorio Secretaria Departamental
10	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el Municipio de El Peñol	M-M	0	0.00	0.00		0		Observatorio Secretaria Departamental
11	A 2027, se aumentará en 98% Cobertura de vacunación triple viral en el Municipio de El Peñol	A	97	93.40	3.60		98		Gerencial de vacunación
12	A 2027, se disminuirá la tasaTasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en el Municipio de El Peñol	R	107.1	24.51	82.59		99		Observatorio Secretaria Departamental
13	A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero en el Municipio de El Peñol	M-M	35.7	0.00	35.70		35.7		Observatorio Secretaria Departamental
14	A 2027, se mantendrá la tasa de mortalidad en 0 por trastornos mentales y del comportamiento por cada 100.000 habitantes en el Municipio de El Peñol	M-M	0	0.00	0.00		0		Observatorio Secretaria Departamental

Análisis:

1. Gobernanza y gobernanza de la salud pública

En este eje se encuentra el indicador: “A 2027, aumentar en 80 personas la afiliación en el régimen subsidiado en el Municipio de El Peñol”, con una línea base de 12778 afiliados y el resultado del año 2024 es de 13500, lo que representa un número de aumento de 722.

El municipio ha mantenido y superado ligeramente la meta, lo que representa un avance positivo y sostenido. Este logro evidencia una buena capacidad institucional en la gestión del aseguramiento y el uso del conocimiento en salud pública para la toma de decisiones. No obstante, se recomienda mantener acciones de seguimiento y actualización permanente para garantizar una cobertura real y efectiva.

Además se evidencia un crecimiento no solo en la población del régimen subsidiado sino también en el régimen contributivo.

Estrategias y actividades realizadas: Dentro del Plan de Acción en Salud (PAS), esta meta se ha abordado, mediante acciones como:

- Jornadas institucionales de afiliación y verificación de derechos
- Cumplimientos de los lineamientos del aseguramiento entregados por la Secretaría de salud departamental
- Búsqueda activa de la población susceptible de afiliación
- Coordinación con líderes comunales, Equipos Básicos de Salud (EBS) y actores del régimen subsidiado.
- Fortalecimiento del sistema de inspección, vigilancia y control del aseguramiento.

Conclusiones frente al avance de la meta: Se evidencia un logro significativo en el cumplimiento de esta meta, con cobertura sostenida y superior a lo esperado. La articulación institucional y territorial ha sido clave en estos resultados.

Dificultades: Algunos casos de movilidad poblacional, personas sin documentación y migrantes no regularizados han representado un desafío para el aseguramiento.

Retos: Sostener el porcentaje alcanzado ante posibles cambios normativos, migración o pérdida de actualización de datos en el sistema.

Compromisos de la entidad territorial:

- Continuar con las estrategias de búsqueda activa y depuración de bases de datos.
- Fortalecer el acompañamiento a población con dificultades de acceso al sistema.
- Mantener coordinación permanente con EPS y SGP para garantizar la continuidad del aseguramiento.
- Consolidar la gobernanza en salud mediante la articulación de actores institucionales y comunitarios.

2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación

Este eje incluye tres indicadores:

El primero: “A 2027, se mantendrá la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años”, con una línea base de 33.30 en el año 2023 y un valor para el año 2025 de 32.34. El resultado es el esperado hacia el mantenimiento o reducción de la fecundidad en mujeres de 10 a 19, se observa una mejora frente al año 2024

El segundo indicador es: “A 2027, se mantendrá la tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes”, con una línea base de 279.10 y un valor al año 2025 de 312.28. en este sentido se observa que estamos en una situación mejor que en la vigencia pasada, situación que nos genera unas alertas y generar acciones desde las políticas públicas municipales a contar con acciones estructurales de prevención, atención y sanción.

El tercer indicador corresponde a la cobertura de vacunación triple viral: “A 2027, se aumentará en 98% Cobertura de vacunación triple viral en el Municipio de El Peñol”, con una cobertura en el año 2023 de 97% y un resultado en 2025 de 93.40%. En este sentido y en un trabajo articulado con la ESE ya que no se cuentan con coberturas útiles se vienen realizando esfuerzos para lograr una adecuada gestión del plan de inmunizaciones

Estas tres metas del PTS se enmarcan en el Eje 2 del PDSP 2022–2031, el cual promueve la equidad, la atención con enfoque diferencial y el respeto por la diversidad. La fecundidad adolescente, la violencia intrafamiliar y la cobertura de vacunación en población infantil y juvenil son expresiones críticas de las inequidades sociales y de género que este eje busca transformar.

Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud): La Secretaría de Salud ha desarrollado acciones como:

- Atención en salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, mediante jornadas comunitarias, acompañamiento a adolescentes y articulación con instituciones educativas.
- Estrategias de prevención de la violencia intrafamiliar desde el Comité de Violencias, acciones con Comisaría de Familia, Policía Nacional y sector educativo.
- Fortalecimiento de la vacunación con jornadas escolares, visitas domiciliarias y estrategias de micro planificación rural, garantizando el acceso a población difícil de contactar.

Conclusiones frente al avance de las metas: Se evidencia un comportamiento desfavorable para todos los indicadores y es necesario contar con acciones que fortalezcan el proyecto de vida de los adolescentes, seguir fortaleciendo las acciones de salud mental en el territorio y el fortalecimiento del PAI

Logros: Gestión territorial efectiva, enfoque intersectorial, participación comunitaria, articulación institucional.

Dificultades: Persistencia de factores estructurales como violencia de género, barreras culturales, brechas educativas.

Retos: Mantener las tasas de fecundidad y violencia en descenso, garantizar sostenibilidad de las coberturas en vacunación útiles, e intensificar acciones en zonas rurales y población diversa.

Compromisos de la entidad territorial:

- Continuar fortaleciendo el trabajo intersectorial para la prevención de embarazos adolescentes y violencias basadas en género.
- Sostener estrategias de vacunación ampliadas, adaptadas a los contextos rurales y vulnerables.
- Garantizar que los servicios de salud respondan a las necesidades específicas de mujeres, jóvenes, población LGBTIQ+ y comunidades campesinas con enfoque de derechos y equidad.

3. Determinantes sociales de la salud

En este eje se encuentra el indicador: “A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en el Municipio de El Peñol”, con una línea base de 117 y un valor para 2024 de 13.19, es importante evidenciar que se observa una mejora frente al año 2024.

La reducción es muy importante lo que representa un avance importante. Este resultado sugiere que las intervenciones en salud mental han tenido un impacto positivo; sin embargo, la tasa sigue siendo alta, por lo que es necesario intensificar las acciones para lograr una disminución sostenida.

Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud): La Secretaría de Salud ha implementado acciones como:

- Gestión del riesgo individual y colectivo, especialmente en personas con enfermedades crónicas y adultos mayores.
- Seguimiento a determinantes de salud en articulación con otros sectores como educación, saneamiento básico, seguridad alimentaria y vivienda.
- Acompañamiento a población en condiciones de vulnerabilidad para facilitar el acceso a servicios de salud, afiliación y atención oportuna.
- Fortalecimiento de la política pública de salud mental

Conclusiones frente al avance de la meta: El municipio ha logrado mantener la tasa de mortalidad dentro de los límites deseados, lo cual puede considerarse un logro importante, especialmente considerando los desafíos sociales y económicos pospandemia.

Logros: Cobertura amplia en intervenciones preventivas, vigilancia de enfermedades crónicas, atención a grupos vulnerables.

Dificultades: Persisten desigualdades en determinantes sociales como el acceso a agua segura, condiciones de vivienda rural, educación en salud.

Retos: Fortalecer el abordaje intersectorial de determinantes estructurales, mejorar la información en salud y aumentar la capacidad resolutive de servicios de primer nivel en zonas rurales

Compromisos de la entidad territorial:

- Continuar fortaleciendo las brigadas de atención integral con enfoque territorial.
- Intensificar acciones intersectoriales para mejorar determinantes como saneamiento, nutrición, vivienda y acceso a servicios educativos y de salud.
- Fortalecer los sistemas de información territorial en salud que permitan identificar poblaciones en mayor riesgo de morir por causas prevenibles.

4. Atención primaria en salud

Este eje reúne el mayor número de indicadores.

- En primer lugar, el indicador: “A 2027, se disminuirá la tasaTasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en el Municipio de El Peñol”, cuya línea base en 2023 era de 107.10 por 100.000 mujeres, y el valor actual es de 24.51 por 100.000. Esta importante disminución muestra un avance sobresaliente e incluso una superación de la meta planteada.
- También se incluye el indicador: “A 2027, se mantendrá la tasa de mortalidad en 0 por trastornos mentales y del comportamiento por cada 100.000 habitantes”, con una línea base y valor actual de cero. Este resultado indica que no se han registrado muertes por estas causas, cumpliéndose completamente la meta; sin embargo, esto no implica ausencia de problemas de salud mental
- El siguiente indicador es: “A 2027, se disminuirá la tasa de Incidencia del VIH en el Municipio de El peñol”, con una línea base de 36 por 100.000 habitantes y un resultado en 2025 de 13.19. Se observa una mejora considerable frente al 2024.
- Además, se encuentra el indicador: “A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero en el Municipio de El Peñol”, con una

línea base de 35.70 por 100.000 mujeres en 2023 y un valor actual de 0. La diferencia muestra una reducción significativa, superando ampliamente la meta inicial y evidenciando un impacto muy favorable, sin embargo se deben seguir fortaleciendo las acciones respecto al cuidado de nuestras mujeres y seguir fortaleciendo todas las acciones preventivas y seguir incentivando a las mujeres a la toma de la citología oportuna y aplicación de la ruta de atención para lograr diagnósticos tempranos

- El siguiente indicador: “A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de El Peñol”, con línea base de 0 y un valor actual igual. Esto representa un cumplimiento total de la meta, y un logro importante en salud pública infantil.
- Por último, se incluye el indicador: “A 2027, se mantendrá en 0 la mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)”, con línea base de 0 y un valor actual igual. Esto representa un cumplimiento total de la meta, y un logro importante en salud pública infantil.

Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud): Bajo las líneas estratégicas de nuestro plan de acción, se desarrollaron las siguientes acciones:

- Brigadas de vacunación intensivas en zonas rurales y urbanas.
- Seguimiento a población con enfermedades crónicas y salud mental.
- Talleres y campañas sobre prevención del suicidio, salud sexual y reproductiva, y VIH.
- Atención integral a la niñez y vigilancia de eventos nutricionales y respiratorios.
- Fortalecimiento del aseguramiento con jornadas de afiliación y gestión ante EPS.
- Tamizajes y actividades de detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama.
- Intervenciones comunitarias desde los Equipos Básicos en Salud, con enfoque familiar, territorial y diferencial.

Conclusiones frente al avance de las metas:

Logros: La mayoría de indicadores presenta cumplimiento o superación de las metas. Se destacan el aumento en cobertura de vacunación, reducción en suicidios e incidencia de cáncer uterino, así como el mantenimiento en cero de eventos críticos como IRA y EDA.

Dificultades: Persisten desafíos en sostenibilidad de las coberturas, vigilancia permanente del VIH y fortalecimiento de salud mental.

Retos: Consolidar la atención integral en salud mental; mantener el acceso oportuno a servicios diagnósticos; asegurar sostenibilidad de coberturas en zonas dispersas y mejorar la trazabilidad de pacientes con patologías crónicas.

Compromisos de la entidad territorial:

- Fortalecer el abordaje comunitario desde la APS con enfoque territorial.
- Sostener e intensificar las estrategias de vacunación, salud mental y salud sexual.
- Ampliar el tamizaje en salud reproductiva y enfermedades crónicas.
- Mantener activa la vigilancia y respuesta frente a eventos críticos de salud infantil.
- Continuar con estrategias de aseguramiento universal e inclusión de población vulnerable.
- Contar con un seguimiento muy detallado de las RUTAS INTEGRALES DE MANTENIMIENTO DE SALUD Y DE LA RIAMP y seguir generando búsqueda activa de la población para que sea atendida en cada curso de vida según lo establecido por la resolución 3280 de 2018

5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

Este eje también agrupa dos indicadores. El primero: “A 2027, se mantendrá la Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) en el Municipio de El Peñol”, con una línea base de 5.70 y un valor actual de 3.90, logrando una mejora frente a 2024

Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) con énfasis en la gestión del riesgo individual, familiar y colectivo.
- Actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia para la atención en niveles superiores.

- Vigilancia epidemiológica activa para detectar cambios inusuales en causas de mortalidad.

Conclusiones:

Logros: Se han implementado rutas de atención integral y seguimiento a poblaciones con factores de riesgo.

Dificultades: Persisten barreras de acceso en zonas rurales, dificultades en adherencia a tratamientos crónicos y desarticulación entre niveles de atención.

Retos: Identificar con mayor precisión las causas de mortalidad predominantes, mejorar los tiempos de respuesta en la red de servicios y fortalecer los cuidados paliativos y la atención domiciliaria.

Compromisos de la entidad territorial:

- Ampliar cobertura de intervenciones en APS.
- Mejorar la articulación entre actores del sistema para una atención integral.
- Promover estrategias comunitarias para detección temprana de enfermedades.
- Realizar análisis periódicos de causas de muerte y factores asociados.

El segundo indicador: “A 2027, se mantendrá en 0 la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años”, con una línea base y valor actual de cero. Este comportamiento indica un cumplimiento total de la meta, sin muertes asociadas a esta causa, lo cual es un logro muy relevante en términos de garantía del derecho a la alimentación y salud infantil.

Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Seguimiento nutricional en la primera infancia desde los EBAS.
- Canales de atención oportuna frente a alertas por riesgo nutricional.
- Coordinación con ICBF, comedores comunitarios y programas de alimentación escolar.
- Educación a familias sobre lactancia materna, alimentación complementaria y signos de alarma.

Conclusiones:

Logros: Fortalecimiento del monitoreo del estado nutricional infantil y la activación de rutas de atención integrales.

Dificultades: Algunas limitaciones en el seguimiento de niños migrantes o en situación de informalidad.

Retos: Mantener vigilancia constante y fortalecer las intervenciones en comunidades rurales dispersas.

Compromisos de la entidad territorial:

- Consolidar un sistema de vigilancia nutricional intersectorial.
- Priorizar la atención a familias con inseguridad alimentaria.
- Continuar capacitando a madres, cuidadores y líderes comunitarios sobre nutrición infantil.

6. Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria

Este eje incluye el indicador: “A 2027, aumentar en 80 personas la afiliación al SGSSS en el Municipio de El Peñol con una línea base de 19.152 afiliados y el resultado del año 2025 es de 20.096, lo que representa un número de aumento de 944 afiliados, cuyo resultado ha sido positivo al alcanzar la meta propuesta de crecimiento de 80 afiliados. Además, sugiere que el municipio cuenta con capacidades institucionales y técnicas para usar adecuadamente la información y el conocimiento en salud pública como herramienta para la planeación y evaluación. Este avance contribuye directamente al propósito de garantizar el derecho a la salud, permitiendo que la mayoría de la población acceda al sistema de salud de manera oportuna y continua.

Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Jornadas de afiliación en zonas rurales, veredas y sectores con alta movilidad poblacional.
- Actualización constante de la base de datos del régimen subsidiado mediante visitas domiciliarias y trabajo articulado con el SISBEN.
- Acompañamiento a personas en riesgo de perder la afiliación o con dificultades de acceso a servicios de salud.
- Trabajo coordinado entre la Secretaría de Salud, líderes comunitarios y el sistema de aseguramiento.

Conclusiones:

Logros: Mantenimiento de altos niveles de aseguramiento, cobertura superior a la meta, acceso efectivo a los servicios básicos de salud.

Dificultades: Retos logísticos para afiliar a población migrante, fluctuaciones en la base poblacional por movilidad, y actualización del SISBEN en zonas dispersas.

Retos: Mantener la cobertura, mejorar la calidad en el acceso a servicios y garantizar la portabilidad del aseguramiento para personas en tránsito o cambio de municipio.

Compromisos de la entidad territorial:

- Consolidar estrategias comunitarias para identificar personas no afiliadas o en riesgo de desafiliación.
- Fortalecer el seguimiento y control al régimen subsidiado y al cumplimiento de la normatividad por parte de las EPS.
- Mejorar la articulación interinstitucional para sostener la cobertura con calidad, oportunidad y equidad.

En resumen observamos que de las 14 metas presentan valores desfavorables 2 de los 14 indicadores, pero en general en el Municipio de El Peñol ha mostrado avances significativos en el cumplimiento de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud 2023–2027, con resultados destacables en la reducción de tasas de enfermedades prevenibles y mantenimiento de indicadores de indicadores críticos como la mortalidad por causas evitables en menores de 5 años.

La articulación con los ejes del PDSP 2022–2031 ha permitido direccionar las acciones de salud pública hacia un enfoque integral, diferencial, territorial y con énfasis en atención primaria. No obstante, se identifican desafíos importantes como el aumento de la mortalidad general y la necesidad de fortalecer la vigilancia, la promoción y la participación comunitaria

Es necesario e imperante la necesidad de seguir fortaleciendo en el territorio las políticas públicas de salud mental y equidad de género para lograr al final cumplir en 2027 todas las metas establecidas

Es importante seguir contando con la articulación con la ESE HOSPITAL para lograr los resultados esperados y de cara a los próximos años, se deben redoblar esfuerzos en cerrar brechas, garantizar sostenibilidad y asegurar la participación activa de todos los actores en salud para el cumplimiento de las metas propuestas.

8.2 Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	8871953998	8862459917	100%
ICLD	40000000	40000000	100%
Coljuegos (75%)	504077647	504077647	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	190730939	179814741	94%
Departamento (Concurrencias)	0	0	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	1876734652	1876734652	100%
Adres	10874355082	10874355082	100%
IVC (0,4%)	84696201	84696201	100%
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#¡DIV/0!
Inversión	6337	0	0%

8.2.1 Análisis

Respecto a la ejecución presupuestal, como se puede evidenciar en el cuadro anexo se observa que los recursos son ejecutados en su totalidad en su mayoría de las fuentes de financiación con porcentajes del 100%, y las fuentes de financiación que no lograron cumplir con los porcentajes esperados son los recursos de funcionamiento, esta situación pone un reto a la entidad respecto a generar un plan de gastos de dichos recursos

Es muy importante destacar que la entidad territorial en la evaluación que realiza el decreto 028 de 2008 conto con un resultado positivo y se observo una mejora considerable frente ya que la entidad fue evaluada sin riesgo y varias de las metas estratégicas del plan territorial hacen referencia a la medición de estos indicadores como lo son la tasa de fecundidad, la ejecución de los recursos de salud publica y las coberturas de vacunación, asi mismo esta situación se ve reflejada en el aumento significativo de los recursos del SGP de salud publica que para la vigencia 2026.

Es muy importante realizar un mayor monitoreo a las ejecuciones presupuestales y lograr acciones correctivas en la ejecución de las mismas

9 Conclusiones

- La construcción del Plan Territorial de Salud (PTS) se realizó de manera articulada con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, priorizando el enfoque de determinantes sociales, equidad, atención primaria y participación comunitaria.
- Se evidencian avances importantes en varios indicadores estratégicos, especialmente salud materno infantil, afiliación al régimen subsidiado, y prevención de muertes evitables en menores de cinco años.
- Algunas metas presentan retrocesos o estancamientos, como el aumento en la tasa de mortalidad general, lo que exige una revisión de los factores asociados y el fortalecimiento de las acciones correctivas.
- Frente a las violencias contra la mujer es imperiosa la necesidad en el municipio de brindar herramientas a las mujeres y es por ello que la política pública de mujeres permite un empoderamiento de las mujeres en el Peñol y la construcción de la casa de la mujer es un espacio físico importante donde se vienen adelantando acciones en pro del mejoramiento de las condiciones de la mujer peñolense
- 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.
- La articulación intersectorial y la presencia territorial de los equipos de salud han sido factores clave para la implementación de acciones en población urbana y rural.
- Persisten retos relacionados con el fortalecimiento del sistema de información en salud, la respuesta oportuna ante eventos emergentes, y la garantía de enfoque diferencial en todas las estrategias.
- El seguimiento y monitoreo de los indicadores ha permitido identificar logros y áreas de mejora, lo cual es fundamental para ajustar las intervenciones en tiempo real.

- Se requiere consolidar mecanismos de evaluación participativa con la comunidad, así como fortalecer la capacidad técnica y operativa del talento humano en salud pública.
- Es de resaltar la figura del promotor de salud en el municipio de El Peñol, desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social y la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios se han logrado mantener la continuidad, y han generado avances tendientes a lograr un desarrollo integral de los valores, principios y elementos de la estrategia de APS. La construcción de la ruta para la atención primaria no es homogénea para todas las zonas, depende de las dinámicas propias de las comunidades y es así como se va construyendo el modelo de atención en salud acorde a las necesidades de los grupos humanos. La población en un mismo municipio es muy diversa, es por ello por lo que la promotora de salud se concibe como papel fundamental en la construcción de la estrategia APS, pues son ellas quienes viven en el territorio y conoce mejor que cualquiera las necesidades de sus familias. Construyendo un panorama integral de la concepción de salud.
- Es necesario evaluar los programas implementados para mantener el embarazo en las adolescentes, en cero, principalmente en el grupo de 10 a 14 años y seguir fortaleciendo desde las acciones colectivas e individuales la educación en derechos sexuales y reproductivos y así mismo las acciones de salud mental, en lo que tiene que ver con proyecto de vida.



OMAIRA ALZATE ALZATE
Secretaria de Salud e Inclusión Social