

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



**SECRETARIA DE SALUD
LAURA ANDREA CATAÑO GARCIA**

**2023
DONMATÍAS**



Con amor y
responsabilidad

Introducción.

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

Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 nuestro municipio presenta el análisis, evaluación y definición de acciones de intervención de los Planes Territoriales en Salud de los años 2020 – 2021 y 2022, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO.

Fecha de fundación: 10 de octubre de 1814

Nombre del fundador: Don Matías Jaramillo

Reseña histórica:

Desde 1624 el territorio de Donmatías fue ocupado por los colonos provenientes de la Ciudad de Antioquia. Para 1.750 empezaron a poblarse los lugares llamados San Andrés, Las Animas, Las Juntas, La Chorrera y lo que forma hoy el casco urbano de la población.

Esta ocupación fue el resultado de nuevas políticas de gobierno de la corona Borbón, que Mon y Velarde aplicó en Antioquia, buscando el establecimiento de colonias agrícolas en el norte de la provincia. Quienes ocuparon el actual territorio de Donmatías fueron básicamente mazamorreros, mineros independientes, a quienes se les concedió el título de sus parcelas.

Tres nombres han llevado el Municipio: Azuero, San Antonio del Infante y Donmatías.

Este último, Donmatías, lo recibió por Don Matías Jaramillo, un hombre que poseía un rico establecimiento minero en el territorio donde se encuentra ahora la población. La industria de la confección en el municipio se instauró en la década de los 60s, gracias a la descentralización de las industrias manufactureras de la ciudad de Medellín. De esta manera llegó al municipio de Donmatías la empresa Industrial del Vestido, que le confeccionaba casi exclusivamente a Caribú. Es así como la comunidad encontró una fuente de empleo, dado que el municipio para aquellos años era básicamente agrario.

Una década más tarde empezaron a surgir fábricas de confección, donde aquellos trabajadores de la empresa industrial del vestido, después de haber aprendido el oficio decidieron fundar sus propias y pequeñas industrias, convirtiéndose en excelentes maquiladores. Hoy Donmatías cuenta con gran reconocimiento nacional e internacional.

Economía:

Donmatías era durante el siglo XIX un pueblo donde predominaba la pequeña y mediana propiedad con una gran tradición agropecuaria y minera, tradición que continúa a lo largo de la siguiente centuria.

A lo largo de la primera mitad del siglo XIX, la economía del municipio estuvo basada en la producción agrícola familiar para el autoconsumo, mediante la combinación de cultivos de fique, maíz, frijol, papa, caña de azúcar y panela, yuca, aguacate y café, actividad de cría de ganado vacuno y porcino.

La actividad agrícola del municipio de tipo comercial está basada en los cultivos de tomate de árbol, papa y frijol en la zona del altiplano. En la zona de la vertiente, que posee unas características climáticas diferentes, se cultiva caña panelera, café, guayaba, yuca y frijol. Los cultivos de tomate de árbol están localizados en las veredas de Colón, Romazón, Piedrahita, Quebrada Arriba, Iborra, Correa, Riochico y Ánimas.

Por otro lado, la producción lechera está localizada en casi todas las veredas del municipio, la comercialización de leche se realiza a través de Colanta, Alpina, La Fontana, El Pino y otras plantas de lácteos.

La industria de la confección en Don Matías nace en la década de 1960, simultáneamente con el proceso de descentralización de las industrias manufactureras de la ciudad de Medellín.

Alrededor de 250 fábricas de confección (entre fami, micro y mediana empresa) maquilan para las mejores marcas del país como son Diesel, Marithe Francois Girbaud, Chevignon, Americanino, Naf Naf, adicionalmente, se maquila para el grupo Uribe, Falabella, éxito, línea directa, entre otras. Se confeccionan en Donmatías alrededor de 5 millones de prendas al año, las cuales se exportan a países como Costa Rica, México, Estados Unidos, Guatemala, Ecuador generando empleo a más de 2.500 personas.

Vías de comunicación:

Aéreas: No se cuenta con vías aéreas.

Terrestres: Por la vía al mar, a 46 Km desde la Ciudad Medellín Antioquia.

Fluviales: No se cuenta con este tipo de vías. (Universidad Católica del Norte, 2014, p. 8)

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Donmatías (o Don Matías), es un municipio de Colombia, ubicado en la subregión Norte del departamento de Antioquia. Limita por el norte con el municipio de Santa Rosa de Osos, por el este con los municipios de Santa Rosa de Osos y Santo Domingo, por el sur con el municipio de Barbosa, y por el oeste con el municipio de San Pedro de los Milagros.

Extensión total: 181 Km²

Extensión área urbana: 2.4 Km²

Extensión área rural: 178.6 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2.200 metros

Temperatura media: 16 grados centígrados

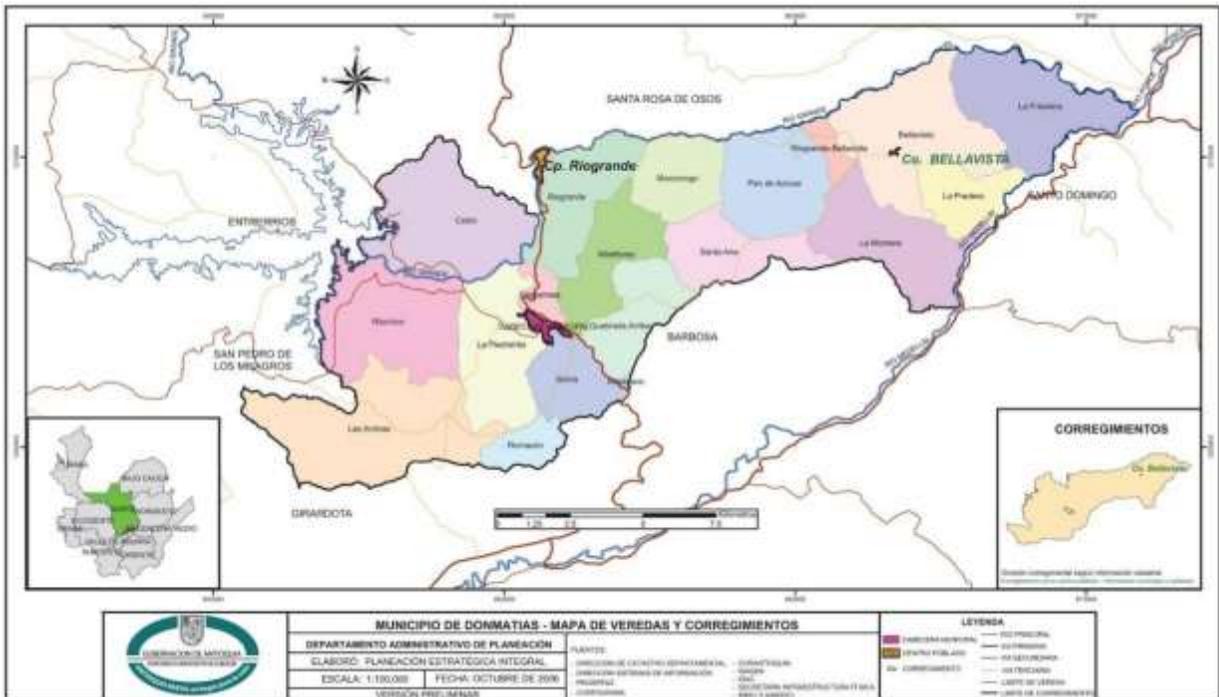
Distancia de referencia: 49 kilómetros

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Donmatías	2.4 Km ²	1.33%	178.6 Km ²	98.67%	181 Km ²	100%

Fuente: Secretaría de Planeación de Donmatías. 2015

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Donmatías. 2015



Fuente: Secretaría de Planeación de Donmatías. 2015

1.1.2 Características físicas del territorio

Ecología:

El municipio de Donmatías debido a su privilegiada ubicación se beneficia con una gran diversidad ecológica. Contamos con un gran recurso hídrico al cual aportan varios ecosistemas dentro de los que se destacan la microcuenca Ánimas – Piedrahita (que en la actualidad alimenta el sistema de acueducto de estas dos veredas y el área urbana) la microcuenca Iborra Romazón y el sistema montañoso Santa Elena en donde fluyen las aguas de más de 10 microcuencas hidrográficas.

Nuestro municipio cuenta con veredas ubicadas tanto en terrenos altos (san Andres, La Correa, Ánimas, Romazón, etc) como a nivel de Río Porce (Montera, Pradera, Arenales, Frisolera, San José) lo que le provee variedad de climas y por ende enorme diversidad en flora y fauna. Como sitios especiales tenemos la reserva ecológica Chupadero los Salados, el Sendero Ecológico y el embalse de las Empresas Públicas.

Para disminuir el impacto ambiental que causan las basuras se trabaja el proyecto de manejo de residuos sólidos en once veredas, las cuales también cuentan con sistemas de tratamiento de aguas residuales en sus escuelas y en la mayoría de las fincas, además se están montando los planes de manejo de residuos en todas las instituciones y sectores del área urbana, población que se verá beneficiada con el saneamiento de la Quebrada Donmatías mediante obras adelantadas dentro del plan maestro de acueducto y alcantarillado. (Informe de gestión para el Concejo Municipal, n.d.)

Zonas de Riesgo

El municipio viene adelantando el proceso de identificación de las zonas de riesgo a través de la Secretaría de Planeación Municipal, actualmente el proceso se encuentra en documentación, sin embargo, en el municipio se identifican amenazas por erosión, movimientos de masa, sísmica, antrópica e inundación. (Concejo Municipal, 2000)

Amenaza por erosión:

- Se observan socavamientos en la Quebrada Don Matías y en varios lugares.
- Entre el Barrio Villa María y la troncal Norte sobre la ribera derecha de la Quebrada.
- En la entrada al Barrio Villa Maria, junto al estadero Rincón Holandés, en ambas riberas de la Quebrada afectando el puente y la banca de la vía troncal1.
- En la entrada a la cabecera Municipal
- Sobre la Avenida Sucre en la vía de ingreso al Municipio.
- Sector de la carrera 30 con calles Sánchez y Páez.
- Sector de la carrera 31 con calle 30.
- Sector del polideportivo
-

Amenaza por movimientos de masa:

Por deslizamientos en la cabecera se encuentran amenazadas 3 viviendas ubicadas sobre la Avenida Sucre 100 m antes del Barrio 6 de junio, sobre la variante vieja junto a la granja Los Sauces.

Amenaza por inundación:

Las inundaciones pueden amenazar 2 viviendas ubicadas en la calle 29 con carrera 31

Amenaza sísmica:

El Municipio de Don Matías se encuentra ubicado en una zona de riesgo intermedio.

Amenaza antrópica:

Este Municipio se destaca por la construcción de taludes verticales sobre las laderas y muy comunes en la cabecera Municipal.

La administración municipal en alianza con la gobernación de Antioquia realizó inversión para la mitigación del riesgo con la construcción del muro de contención en el barrio Luis Lopez de Mesa (puente el ahorcado)

1.1.3 Accesibilidad geográfica

En el Municipio de Donmatías solo existen vías terrestres, para acceder a las veredas, las cuales se describen a continuación:

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a las veredas del municipio de Donmatías. 2015

Vereda	Tiempo de llegada desde las veredas al Municipio de Donmatías.	Distancia en Kilómetros desde las veredas al Municipio de Donmatías.	Tipo de transporte desde las veredas hasta el Municipio de Donmatías.
Vereda Arenales	3 horas	35	Vehicular vías secundarias
Vereda la Frisolera	2 horas y media	30	Vehicular vías secundarias
Vereda Pradera	2 horas	25	Vehicular vías secundarias
Vereda La Montera	1 y media	20	Vehicular vías secundarias
Vereda Quebrada Arriba	30 Minutos	7	Vehicular vías secundarias
Vereda Iborra	20 Minutos	5	Vehicular vías secundarias
Vereda Miraflores	30 Minutos	8	Vehicular vías secundarias
Vereda Arrayanes	1 hora	15	Vehicular vías secundarias
Vereda Santa Ana	1 y media	18	Vehicular vías secundarias
Vereda Pandeazucar	40 Minutos	12	Vehicular vías secundarias
Vereda Riogrande Bellavista	50 Minutos	16	Vehicular vías secundarias
Corregimiento de Bellavista	1 Hora	2	Vehicular vías secundarias
Vereda Colon	15 Minutos	8	Vehicular vías secundarias
Vereda Riochico	15 Minutos	10	Vía troncal
Corregimiento de Riogrande	10 Minutos	10	Vía troncal
Vereda Bocatoma	50 Minutos	15	Vehicular vías secundarias
Vereda la Piedrahita	20 Minutos	12	Vehicular vías secundarias
Vereda las Animas	25 Minutos	15	Vehicular vías secundarias
Vereda la Correa	50 Minutos	18	Vehicular vías secundarias
Vereda Romazon	1 hora	21	Vehicular vías secundarias

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

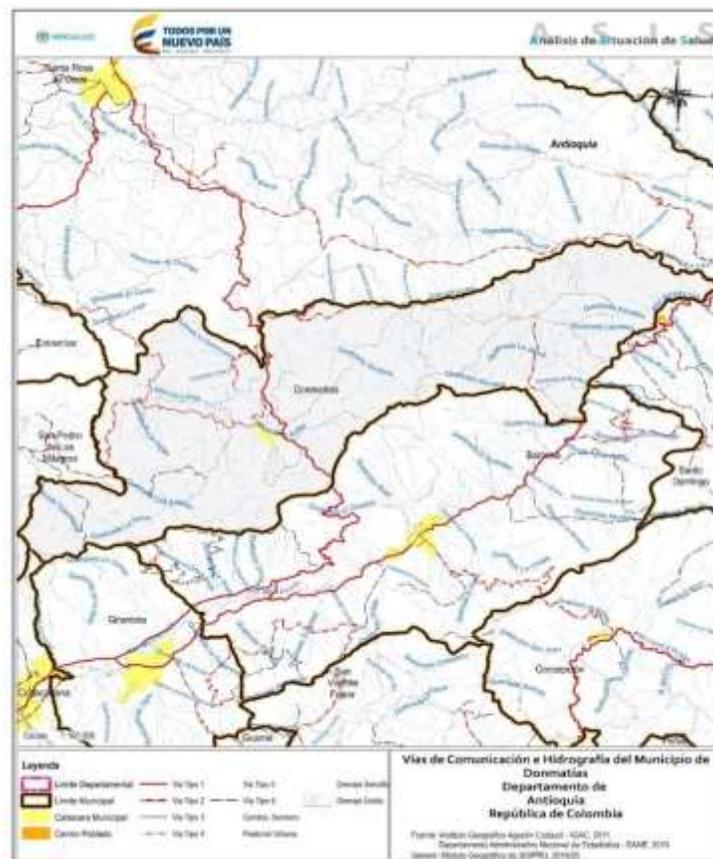
La administración municipal en alianza con la gobernación de Antioquia, invirtió en el mantenimiento de la infraestructura vial rural de la vereda Colon, Iborra, La Meseta, Bocatoma, la Piedrahita, San Ana, San Andres, Miraflores, El Rosario, Las Animas, La Correa, se realizó el suministro de afirmado, conformación y compactación para vías terciarias y mantenimiento rutinario de la vía departamental a través de rocería, limpieza de cuentas y limpieza de obras transversales.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2015

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Medellín	50 Minutos	51	Automotor
Santa Rosa	40 minutos	30	Automotor
Entrerriós	1 hora	40	Automotor
Copacabana	40 minutos	40	Automotor
Barbosa	40 Minutos	25	Automotor
Girardota	40 Minutos	30	Automotor

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Donmatías. 2015



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el año 2022, el Municipio de Donmatías tiene una proyección según el DANE de 20.328 habitantes contra los 17.701 que se habían proyectado para el año 2005, esto demuestra un aumento de 2.627 habitantes. Donmatías es un municipio receptor de población, máxime en la cabecera municipal. Situación que podría atribuirse, entre otros factores, al desarrollo industrial y económico que ha evidenciado el municipio a partir de la segunda mitad del siglo XX y que ha generado en la población donmatieña mejorías en sus condiciones de vida.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Donmatías está compuesto por 181 Km², el cual comprende 178,6 Km² en la zona rural y 2,4 Km² para el sector urbano. En el Municipio de Donmatías se observa un claro predominio del sector urbano ya que ocupa el 67.4% de total del territorio, lo que deja para la zona rural un porcentaje del 32.6%.

Teniendo en cuenta que para el año 2022 la población proyectada es 20.328 habitantes y que el territorio comprende 181 Km², da como resultado 112 Habitantes por Km².

Para el 2022, la densidad poblacional general ascendió a 112 habitantes por km², esto se da porque el municipio de Donmatías cuenta con una fuerte actividad económica, industrial, con buenas ofertas laborales, principalmente en las fábricas de confección. Al observar la densidad poblacional en el área urbana, se identifica que esta alcanza los 13.704 habitantes por cada Km², dejando en evidencia el aumento de personas migrantes que llegan al territorio en busca de establecer una residencia permanente o semipermanente. Mientras tanto, en la zona rural del territorio se observa una leve disminución; donde para el año 2022 la densidad poblacional se ubicó en 6.624 habitantes por cada Km².

Es importante conocer el promedio de habitantes por kilómetro cuadrado del municipio de Donmatías, ya que, de acuerdo a la dinámica propia del territorio, se puede entender el impacto social, económico, ambiental y de salud para buscar estrategias que permitan satisfacer las necesidades básicas de la población y su desarrollo económico.

Población por área de residencia urbano/rural

En el municipio de Donmatías en el año 2022 predomina la concentración en el área urbana con un 67.4% lo que deja un 33.2% de población en la zona rural, aunque hay más territorio en la zona rural la población de Donmatías ha preferido acentuarse en la zona urbana.

Tabla 4. Población por área de residencia. Municipio de Donmatías, 2022

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
13.704	67,4	6.624	32,6	20.328	67,4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

El municipio de Donmatías no dispone de un mapa donde se identifique la población por área de residencia, el cual, a partir del presente análisis será una función que adoptara la secretaría de planeación para contar con esta ilustración que permite establecer cómo se ubica la población del municipio.

Grado de urbanización

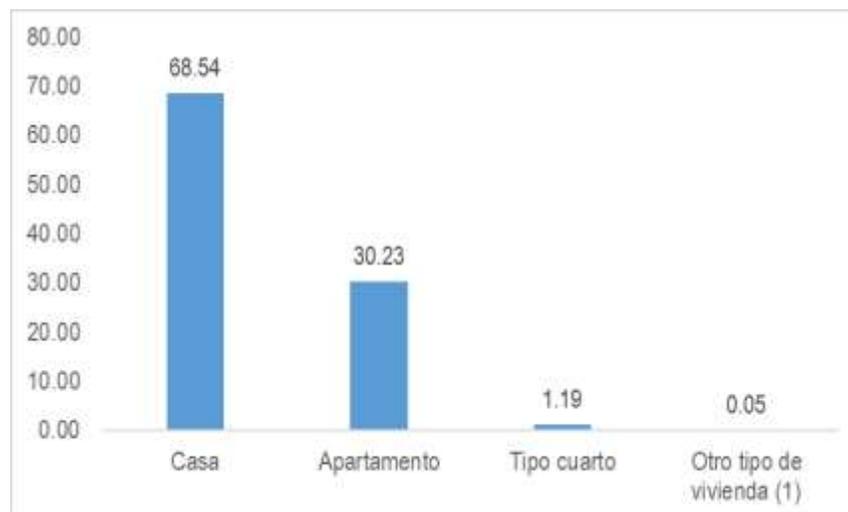
El Grado de urbanización del Municipio de Donmatías obedece a un 67.4% ya que la población de la zona urbana está proyectada en 13.704 habitantes, esto demuestra una mayor concentración de las personas en el casco urbano, en la zona rural están radicados alrededor de 6.624 habitantes lo que equivale al 32.6% de la población.

Número de viviendas

Según el censo realizado por el DANE, en el municipio en el año 2018 había 6.570 viviendas, de las cuales 4262 correspondían a la zona urbana y 2308 a la zona rural y centros poblados.

Se conoce que el municipio de Donmatías, existe 6.5701 viviendas; donde 4.690 se encuentran ocupadas con personas presentes, 1.336 ocupado con todas las personas ausentes, 187 residen en vivienda temporal para vacaciones y 357 viviendas desocupadas. Así mismo, se observó que el 68.54% de las viviendas encuestadas son casas, el 30.23% son apartamentos, el 1,19% son tipo cuartos y el 0.05% son otro tipo de viviendas.

Figura 1. Distribución de las viviendas según su tipo, año 2018



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía, año 2018

Número de hogares

Para el 2018, según el Censo Nacional de Población y Vivienda el 51.6% de los hogares del municipio de Donmatías reconocieron como jefe del hogar a la mujer, mientras que el 48.4% restante reconocieron al hombre como jefe del hogar.

Según el censo de 2018, había 4.719 hogares, de los cuales, 3.713 eran de la zona urbana y 1.006 en la zona rural. De acuerdo a la base de datos del SISBEN IV, para el año 2021, en el municipio había 4.389 hogares, de

los cuales, 2.921 eran de la zona urbana y 1.463 de la zona rural. En promedio habían 2.92 personas por hogar; en el año 2022, Donmatías tiene 14.132 personas sisbenizadas en el territorio, para un total de 4.918 hogares, 4.811 viviendas y un promedio de personas por hogar de 2.87.

Figura 2. Distribución personas sisbenizadas en Donmatías. 2022

Grupo Sisbén IV		Hombre	6.518
A		Mujer	7.614
1.235	8,74%	Total	14.132
B		Hogares	
4.465	31,59%	4.918	
C		Promedio de personas por hogar	
6.374	45,10%	2,87	
D		Viviendas	
2.058	14,56%	4.811	

Fuente: SISBEN IV

Población por pertenencia étnica

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda realizado en el 2018, en el Municipio de Donmatías solo se presenta el 0,45% de población Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente, el resto están catalogados como otros.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio de Donmatías. 2022

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	0	0.00
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	64	0.45
Ningún grupo étnico	14 113	99.33
No informa	31	0.22
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	14 208	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

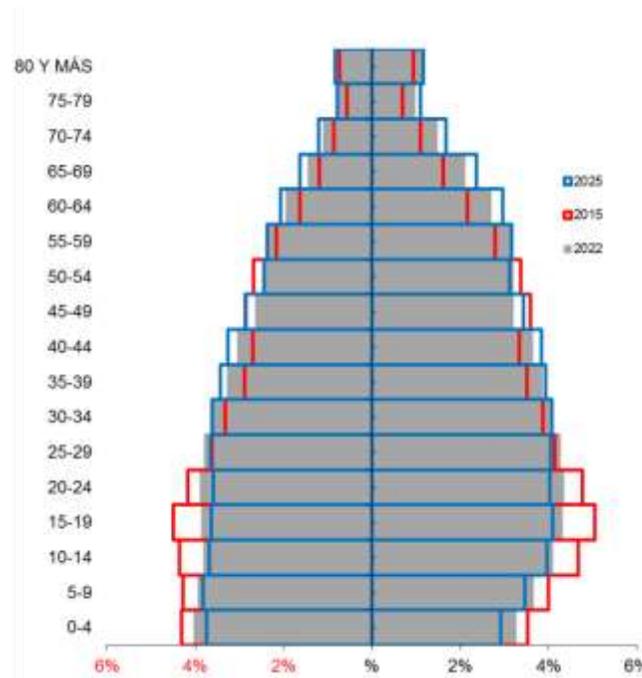
1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide poblacional tiene forma de campana, con una base angosta por la reducción de los nacimientos como resultado de los programas de planificación familiar, mayor acceso de las mujeres a formación educativa, participación en el campo laboral, la adherencia social a diferentes estrategias como equidad de género, derechos sexuales y reproductivos, entre otros; por otro lado, se observa que la cúspide se va engrosando por el aumento del peso relativo de la población en edades avanzadas, lo que muestra que se tiene un mayor control en la vida sexual, las familias ahora tienen menos hijos y los núcleos se componen por menos miembros, situación que se seguirá observando según lo proyectado para el año 2025, la población con edades superiores tiende a aumentar, esto puede deberse a las importantes ganancias en esperanza de vida logradas en los últimos años, junto con tasas de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo, esto ha originado un crecimiento de la cantidad de personas mayores en el municipio, frente a este tipo de comportamiento demográfico, es imprescindible implementar estrategias que a largo plazo mitiguen el envejecimiento poblacional y permitan a los gobiernos lidiar con la carga financiera de este envejecimiento demográfico.

También se puede apreciar en la pirámide poblacional del municipio de Donmatías que, las mujeres tienen más de expectativa de vida que los hombres, posiblemente por los roles que estas desempeñan en la sociedad, es importante aclarar que los datos de esta pirámide poblacional corresponden a proyecciones del censo del año 2018 para 2022 y 2025, esto significa que pueden existir variaciones con respecto a la población real del municipio, debido a que Donmatías actualmente vive un fenómeno muy particular en cuanto a movimiento migratorio se refiere, que tuvo sus inicios en la década de 1980 con el inicio de un fuerte éxodo de Donmatieño a los Estados Unidos, específicamente a Boston (Massachussets). No se tiene una cifra exacta del número de migrantes del municipio, pero las cifras del Ministerio de Relaciones Exteriores (2017) permitirían dar cuenta de un aproximado de 10.000 personas que partieron principalmente a países como España, Italia y Chile, además del mencionado, Estados Unidos. No obstante, lo anterior, no se tiene noticia de la conformación de espacios u organizaciones que los congreguen como colonias en sus lugares de residencia.

De igual manera este proceso se convirtió bidireccional debido al estilo productivo y económico del municipio el que está basado en la confección y la agricultura las cuales hicieron que personas de varias regiones del país vieran Donmatías como su lugar de destino para encontrar oportunidad de empleo y mejoramiento de la calidad de vida, por eso se habla de una alta cifra de residentes provenientes a la costa caribe y la costa pacífica del país; y dicho fenómeno aumento con la migración venezolana la cual causo que al municipio se concentraran alrededor de 700 ciudadanos venezolanos tanto en la zona rural como urbana. Todo lo previamente descrito obliga que desde la administración se consoliden espacios de construcción y concertación, las cuales permitan al municipio en un territorio para la convivencia, el respeto y el desarrollo a partir de la diferencia y la diversidad pluricultural.

Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Donmatías. 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

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 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, pág. 17).

En el 2016, posterior a la formulación de los PTS 2016-2019, las entidades territoriales cargaron dichos planes al Portal Web PDSP del Ministerio de Salud y Protección Social destinado para tal fin. A su vez, a partir de este año, este portal captura desde las Entidades el reporte que referente al proceso de gestión operativa a través de los Planes de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversión realizan las Entidades Territoriales (ET), en dónde se programan los recursos de cada vigencia para la implementación de las intervenciones que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico del PTS1.

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 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
- d) Eficiencia

tal como se muestra en el siguiente esquema:”

ESQUEMA 3. Esquema de Medición del Desempeño de la Gestión Integral en Salud en las Entidades Territoriales (GIS) **v.4**



Resultados de la Evaluación.

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

a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)

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

Nombre del indicador	No. Variable	Variable/Actor	Califique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC
a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)				
1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud	V1	Oficina de Planeación	3	80.0
	V2	Despachos de las oficinas sectoriales	4	
	V3	Comunicadores	3	
	V4	Representantes de la Sociedad Civil	3	
	V5	Coordinador técnico del PTS	5	
	V6	Funcionarios responsables de cada Dirección	5	
	V7	Responsable de la Planeación en Salud	5	
2. Abogacía de la autoridad sanitaria	V1	Autoridad Sanitaria	4	80.0
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial	V1	Voluntad política para realizar el proceso de la planeación integral en salud del respectivo periodo de gobierno	5	75.0
	V2	Ruta o Plan de Trabajo acordado con las demás dependencias para la formulación participativa de los PTS	4	
	V3	Equipo de gobierno convocado para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	3	
	V5	Actores comunitarios convocados para la implementación del proceso de la planeación integral en salud	3	

En el Municipio de Donmatías hay una adecuada articulación intersectorial, la cual permite el cumplimiento de cada uno de los programas y proyectos del municipio para el beneficio de la comunidad.

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

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
El indicador actualizado ASIS (ASIS)				
Salud ambiental	V1	¿La dimensión de Salud ambiental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	100.0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	V2	¿La dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Convivencia social y salud mental	V3	¿La dimensión de convivencia social y salud mental está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Seguridad alimentaria y nutricional	V4	¿La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	V5	¿La dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	V6	¿La dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Salud pública en emergencias y desastres	V7	¿La dimensión de salud pública en emergencias y desastres está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Salud y ámbito laboral	V8	¿La dimensión de salud y ámbito laboral está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	V9	¿La dimensión de gestión diferencial de poblaciones vulnerables está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	V10	¿La dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria está actualizada en el ASIS? Responda Si=1, No=0	1	
Integración al ASIS territorial de la información de caracterización poblacional	V11	¿La entidad territorial integra en el ASIS territorial la información de caracterización poblacional a cargo de los EPS, SAPS y ARS, que operan en su jurisdicción? Si=1, No=0	1	

En el municipio de Donmatías, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud, se actualiza anualmente el análisis de la situación de Salud (ASIS), en la cual se incluyen todas las dimensiones del plan decenal de salud pública y se priorizan los indicadores más críticos con el fin de realizar acciones para mejorar las condiciones de vida de la población.

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

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

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

Anexo 1						
Nombre del indicador	No. Variable	Variable/Actor	Cálifique 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		
d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)						
	V1	¿El Plan Territorial en Salud, según corresponda, fue aprobado por la asambleas o el concejo? Responda Si=1, No=0	1	100.0	Relacione el acto administrativo por el cual se formalizó el instrumento	
	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 asambleas o el concejo? Responda Si=1, No=0	1		2020: acta N 1 del 29 de enero de 2020	Disposiciones Legales
	V4	¿El COAI en Salud se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO? Responda Si=1, No=0	1		2021: acta N 2 del 26 de enero de 2021	Expediente por el Concejo Municipal de Donmatías, por medio del cual "SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO "DOMMATÍAS IMPARABLE" PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LOS AÑOS 2020 AL 2027"
	V5	¿El Plan de Acción en Salud 2016 fue aprobado en Consejo de Gobierno? Responda Si=1, No=0	1		2020: acta N 1 del 29 de enero de 2020	2020: En el cual se socializa el COAI y el PAS del 2020 y se aprueba
	V6	¿El PAS se cargó a través de la plataforma habilitada del SISPRO a más tardar el 30 de enero de 2016?	1		2021: acta N 2 del 26 de enero de 2021	2021: En el cual se socializa el COAI y el PAS del 2021 y se aprueba

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

Anexo 1					
Nombre del indicador	No. Variable	Variable/Actor	Cálifique de 0 a 5 la participación de cada actor en el proceso de Planeación Integral en Salud, siendo 5 la máxima calificación y 0 la mínima o nula participación	Cálculo Indicador Participación – PARTIC	
e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial - GSP					
		Procesos (Artículo 5, Resolución 519 de 2015)	Calificar 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 mínima o nula	409.2	
	V1	Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos	4		
	V2	Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes y conocimientos en el Talento humano en salud	5		
	V3	Gestión administrativa y financiera para eporlar de manera óptima los recursos del PTS	5		
	V4	Gestión del aseguramiento que garantiza la gestión del riesgo en salud	5		
	V5	Gestión del conocimiento que conduce a generar información para la toma de decisiones en salud	5		
	V6	Gestión de asuntos de interés en salud pública para garantizar a la población que presenta eventos de interés en salud pública	4		
	V7	Gestión del Talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del TH	5		
	V8	Gestión de las intervenciones educativas de promoción de la salud y gestión del riesgo	5		
	V9	Gestión de la prestación de servicios individuales	5		
	V10	Participación social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones del PTS	3		
	V11	Equipo de gobierno convocado para el seguimiento del PTS	5		
	V12	Vigilancia en salud pública para generar información sobre los eventos que afectan o pueden afectar la salud de la población	5		
	V13	Inspección, vigilancia y control con el objetivo de identificar, eliminar o prevenir riesgos para la salud humana	5		

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

La semaforización se establece de acuerdo a los siguientes porcentajes:

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

2.1 Metas de resultado

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 2022 (Valor)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semafización
1	Cero muertes por enfermedades asociadas al cons	M-M	0	0	0,00		0	
2	Cero muertes por desnutrición	M-M	0	0	0,00		0	
3	Impactar positivamente en la salud al 50% de la po	M-M	50	50	0,00		50	
4	Seguimiento al 100% de los casos de violencia intra	M-M	100	100	0,00		100	
5	Cero muertes por eventos o enfermedades de orig	M-M	0	0	0,00		0	
6	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adol	M-M	100	100	0,00		100	
7	Atención integral del 100% a las personas con disca	M-M	100	100	0,00		100	
8	Cero muertes por agresiones de animales potencia	M-M	0	0	0,00		0	
9	Atención integral del 100% a las personas que cons	M-M	100	100	0,00		100	
10	Cumplir con el 100% de las acciones programadas e	M-M	100	100	0,00		100	
11	Atención integral al 100% de las personas que acce	M-M	100	100	0,00		100	
12	Cero muertes por eventos prevenibles asociados a	M-M	0	0	0,00		0	

Se evidencia un mantenimiento de los indicadores del plan territorial de salud de Donmatías con una eficacia técnica de las metas de resultado del 100% en cada uno.

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

En el municipio, para el año 2020, 2021 y 2022, se evidencia una ejecución superior en cada una de las metas correspondientes a las líneas operativas (Gestión de Salud Pública, promoción de la salud y Gestión Riesgo en salud, con una eficacia del 100% en cada una.

Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

3. Eficacia Financiera 2020

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Salud ambiental	Hábitat saludable	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	\$8.050.000,00	\$8.050.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento o biológico de alimentos	Cero muertes por desnutrición	\$7.150.000,00	\$7.150.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Impactar positivamente en la salud al 50% de la población adulta mayor a través de la actividad física en la población	\$21.550.000,00	\$21.550.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar a través del Sivigila	\$400.000,00	\$400.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Cero muertes por eventos o enfermedades de origen laboral	\$38.150.000,00	\$38.150.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adolescentes.	\$7.600.000,00	\$7.600.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Atención integral del 100% a las personas con discapacidad	\$2.700.000,00	\$2.700.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Cero muertes por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia	\$7.160.000,00	\$7.160.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Atención integral del 100% a las personas que consultan por trastornos mentales y de comportamiento	\$19.550.000,00	\$19.550.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Cumplir con el 100% de las acciones programadas en el COAI en lo referente a la dimensión de derechos sexuales y reproductivos	\$6.150.000,00	\$6.150.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Atención integral al 100% de las personas que acceden a los servicios de salud (población víctima, salud y género, adulto mayor, niños, niñas y adolescentes y personas con discapacidad)	\$6.042.330.054,00	\$6.042.330.054,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Cero muertes por eventos prevenibles asociados a emergencias y desastres.	\$15.410.000,00	\$15.410.000,00	100
TOTAL			\$6.176.200.054,00	\$6.176.200.054,00	

Eficacia financiera año 2021

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Salud ambiental	Hábitat saludable	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	\$9.210.000,00	\$9.210.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Cero muertes por desnutrición	\$6.100.000,00	\$6.100.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Impactar positivamente en la salud al 50% de la población adulta mayor a través de la actividad física en la población	\$32.720.000,00	\$32.720.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar a través del Sivigila	\$920.000,00	\$920.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Cero muertes por eventos o enfermedades de origen laboral	\$35.652.000,00	\$35.652.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adolescentes.	\$3.680.000,00	\$3.680.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Atención integral del 100% a las personas con discapacidad	\$1.200.000,00	\$1.200.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Cero muertes por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia	\$7.710.000,00	\$7.710.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Atención integral del 100% a las personas que consultan por trastornos mentales y de comportamiento	\$18.708.000,00	\$18.708.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Cumplir con el 100% de las acciones programadas en el COAI en lo referente a la dimensión de derechos sexuales y reproductivos	\$8.420.000,00	\$8.420.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Atención integral al 100% de las personas que acceden a los servicios de salud (población víctima, salud y género, adulto mayor, niños, niñas y adolescentes y personas con discapacidad)	\$6.446.029.000,00	\$6.446.029.000,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Cero muertes por eventos prevenibles asociados a emergencias y desastres.	\$6.841.000,00	\$6.841.000,00	100
TOTAL			\$6.577.190.000,00	\$6.577.190.000,00	

Eficacia Financiera 2022

Dimensión	Componente	Línea Operativa	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Salud ambiental	Hábitat saludable	Gestión de riesgo en salud	\$3.970.000,00	\$3.970.000,00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Promoción de la salud	\$5.240.000,00	\$5.240.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Promoción de la salud	\$6.100.000,00	\$6.100.000,00	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Gestión de la salud pública	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Gestión de la salud pública	\$4.800.000,00	\$4.800.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Gestión de riesgo en salud	\$15.340.000,00	\$15.340.000,00	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Promoción de la salud	\$12.580.000,00	\$12.580.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Gestión de riesgo en salud	\$1.920.000,00	\$1.920.000,00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Promoción de la salud	\$1.760.000,00	\$1.760.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Promoción de la salud	\$1.200.000,00	\$1.200.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Promoción de la salud	\$7.710.000,00	\$7.710.000,00	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Gestión de la salud pública	\$0,00	\$0,00	0
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo- epidémicas	Gestión de riesgo en salud	\$960.000,00	\$960.000,00	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo- epidémicas	Promoción de la salud	\$16.410.000,00	\$16.410.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Promoción de la salud	\$38.814.000,00	\$38.814.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Gestión de riesgo en salud	\$5.400.000,00	\$5.400.000,00	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Gestión de la salud pública	\$920.000,00	\$920.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Promoción de la salud	\$7.040.000,00	\$7.040.000,00	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Gestión de riesgo en salud	\$1.380.000,00	\$1.380.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Gestión de riesgo en salud	\$6.439.000,00	\$6.439.000,00	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Gestión de la salud pública	\$8.196.760.800,00	\$8.196.760.800,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Promoción de la salud	\$4.721.000,00	\$4.721.000,00	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Gestión de la salud pública	\$2.120.000,00	\$2.120.000,00	100
TOTAL			\$8.341.584.800,00	\$8.341.584.800,00	

En el año 2020, 2021 y 2022, hubo una eficacia financiera del 100%, cumpliendo con la ejecución de los recursos programados para cada año.

Análisis, evaluación y definición de acciones de intervención

3. Eficiencia

2020

Dimensión	Componente	Meta de Resultado	Cump.	Porcentaj							
Salud ambiental	Hábitat saludable	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	100	100	100	100	41	71	95	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Cero muertes por desnutrición	100	100	100	100	18	21	74	100	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Impactar positivamente en la salud al 50% de la población adulta mayor a través de la actividad física en la población	100	100	100	100	16	41	79	100	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Atención integral al 100% de los casos de violencia intrafamiliar	100	100	100	100	25	50	75	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Cero muertes por eventos o enfermedades de origen laboral	0	100	100	100	0	85	91	100	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Atención integral del 100% a las personas con discapacidad	0	100	0	0	0	100	100	100	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adolescentes.	100	100	100	100	25	62	81	100	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo- epidémicas	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	100	100	100	100	28	62	86	100	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Atención integral del 100% a las personas que consultan por trastornos mentales y de comportamiento	100	100	100	100	17	37	74	100	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Cumplir con el 100% de las acciones programadas en el COAI en lo referente a la dimensión de derechos sexuales y reproductivos	100	100	0	100	31	34	34	100	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Atención integral al 100% de las personas que acceden a los servicios de salud (población víctima, salud y genero, adulto mayor, niños, niñas y adolescentes y personas con discapacidad)	100	100	100	100	34	51	85	100	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Cero muertes por eventos prevenibles asociados a emergencias y desastres.	0	100	100	100	0	11	64	100	100

2021

Dimensión	Componente	Meta de Resultado	Cump.	Porcenta							
Salud ambiental	Hábitat saludable	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	0	100	100	100	0	61	85	100	
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Cero muertes por desnutrición	100	100	100	100	17	43	82		
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Impactar positivamente en la salud al 50% de la población adulta mayor a través de la actividad física en la población	100	100	100	100	16	49			
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Atención integral al 100% de los casos de violencia intrafamiliar	0	100	100	100					
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Cero muertes por eventos o enfermedades de origen laboral	0	100	100						
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Atención integral del 100% a las personas con discapacidad	0	100							
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adolescentes.	0								
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo- epidémicas	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.									
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Atención integral del 100 personas que consulta trastornos mentales comportamiento									
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Cumplir con programa referend									
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria										
Salud pública en emergencias y desastres											

2022

Dimensión	Componente	Meta de Resultado	Cump.	Porcentaj							
Salud ambiental	Hábitat saludable	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	100	100	100	100	12	49	90	100	100
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo y aprovechamiento biológico de alimentos	Cero muertes por desnutrición	0	100	100	100	0	56	87	100	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Modos, condiciones y estilos de vida saludables	Impactar positivamente en la salud al 50% de la población adulta mayor a través de la actividad física en la población	100	100	100	97,4	10	53	85	100	100
Convivencia social y salud mental	Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia	Atención integral al 100% de los casos de violencia intrafamiliar	100	100	100	100	25	50	75	100	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud en el trabajo	Cero muertes por eventos o enfermedades de origen laboral	100	100	100	0	17	61	100	100	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Atención integral del 100% a las personas con discapacidad	0	0	100	0	0	0	100	100	100
Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables	Discapacidad	Atención integral del 100% a las niñas, niños y adolescentes.	100	100	100	100	3	36	79	100	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Condiciones y situaciones endemo-epidémicas	Cero muertes por enfermedades asociadas al consumo de agua potable.	100	100	100	100	22	37	78	100	100
Convivencia social y salud mental	Promoción de la salud mental y la convivencia	Atención integral del 100% a las personas que consultan por trastornos mentales y de comportamiento	100	100	100	100	7	42	72	100	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género	Cumplir con el 100% de las acciones programadas en el COAI en lo referente a la dimensión de derechos sexuales y reproductivos	100	100	100	100	25	57	86	100	100
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Atención integral al 100% de las personas que acceden a los servicios de salud (población víctima, salud y género, adulto mayor, niños, niñas y adolescentes y personas con discapacidad)	100	100	100	100	27	51	75	100	100
Salud pública en emergencias y desastres	Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres	Cero muertes por eventos prevenibles asociados a emergencias y desastres.	0	100	100	100	0	41	86	100	100

Como en los anteriores componentes se refleja nuevamente en la evaluación de eficacia operativa anual y trimestral un porcentaje de cumplimiento anual favorable para las metas propuestas en el 2020, 2021 y 2022, ya que se cumplió al 100%; en algunos trimestres no se programaron actividades.

Acciones realizadas para dar cumplimiento al plan territorial de salud de Donmatías

El Municipio de Donmatías viene realizando acciones de acuerdo a la priorización por dimensiones, para dar cumplimiento al plan territorial de salud así:

DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

A través del programa de salud ambiental se ejecuta las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud.

El programa de Salud Ambiental desarrolla acciones encaminadas a:

- Vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas y casos de EDA
- Promoción, prevención y control de las ETV
- Vigilancia sanitaria a la calidad de los medicamentos y afines
- Promoción, Prevención, Vigilancia y Control de Zoonosis

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

El municipio ha implementado la política de reducción de consumo de tabaco con el incremento de espacios libres de humo, restricción de venta a menores de edad y acciones educativas e informativas a la comunidad, cuenta con entidades como la dirección de deportes y un auxiliar deportivo para la realización de actividad física. sin embargo, esta cobertura de infraestructura está desarrollada en forma desigual e inequitativa encontrándose las veredas y corregimientos, los espacios públicos están concentrados en las zonas urbanas lo que no garantiza las oportunidades de acceso a la población de las zonas rurales.

Diseñar, desarrollar y evaluar estrategias de información, educación y comunicación por visitas (APS) para la promoción de estilos de vida saludables, los estilos protectores de las poblaciones más vulnerables, a través de charlas educativas sobre estilos de vida saludables, Buenos hábitos Alimenticios.

infraestructura disponible para la realización de actividad física.

Personal técnico y profesionales capacitados para asesorar la población en los diferentes programas.

Implementación en los establecimientos de espacios libres de humo. Los servicios de salud presentan bajas coberturas en la detección de factores de riesgo en los individuos y deficiencias en el seguimiento y medición de impacto de las acciones realizadas.

Esta dimensión se abordará a través de dos áreas: la primera enfatizará en la promoción y adopción de estilos de vida saludables que permitirán reducir la incidencia y complicaciones de las enfermedades no transmisibles y la segunda estará enfocada en el fortalecimiento de las capacidades de gestión de los actores municipales.

Se realiza actividades como:

Vigilancia epidemiológica en enfermedades huérfanas e investigaciones de campo

Programa de desparasitación

Actividades de promoción y prevención de enfermedades no transmisibles

DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Mecanismos de ley que reglamentan la participación: COPACOS, veedurías, juntas de acción comunal, asociaciones de usuarios.

Estrategia de APS, iniciativas de participación que hay en lo local, Estrategia de Escuela Saludable, estrategias Departamentales.

El COMPOS, guías de atención en salud mental (intervención a la conducta suicida, intervención y atención a la violencia de género, prevención y detección del abuso), comité de vigilancia epidemiológica, rutas de atención a las violencias de género.

El programa de la dimensión desarrolla acciones encaminadas a:

- Actividades que fortalezcan el sentido de pertenencia por la cultura municipal como factor protector de la salud mental.
- Programas para la promoción del involucramiento parental
- Estrategias educativas en habilidades psicosociales para la vida
- Diseño de dispositivos de base comunitaria para la detección temprana de los riesgos de violencia, problemas y trastornos mentales, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas
- Diseñar y difundir las rutas integrales de atención de las conductas suicidas del municipio, y de salud mental
- Estrategias para mejorar los servicios de baja complejidad que faciliten el acceso y la atención integral en salud mental y de las personas en el territorio, vinculando a gestores comunitarios
- Estrategias para el fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia para el seguimiento y monitoreo de la provisión de servicios en salud mental
- Acciones para la reducción del estigma y prevención de la exclusión social.
- Identificar y caracterizar a las personas con trastornos mentales, sus familias, cuidadores y comunidad de referencia
- Apoyar y acompañar a las familias y cuidadores de personas con trastornos mentales incluyendo el fortalecimiento de capacidades para el manejo del trastorno mental.
- Caracterización de la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas
- Caracterización de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes escolarizados del municipio
- Identificación de la población con riesgo específico respecto al consumo de sustancias psicoactivas
- Estrategias de reducción de sustancias psicoactivas en el municipio

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional y vigilancia de los eventos de bajo peso y malnutrición.

Integración de las acciones de los Técnicos de Saneamiento a los COVES municipales y COVECOM

“Esta dimensión, considera las acciones de fortalecimiento dirigidas al personal asistencial y actores municipales para la inspección y vigilancia de la detección y atención de la malnutrición por déficit (desnutrición y bajo peso al nacer) en las mujeres gestantes, niños y niñas menores de 5 años, articuladas con los programas de complementación alimentaria ante una condición de vulnerabilidad, todo con el fin de contribuir a la disminución del bajo peso al nacer y la mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años”

DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Municipio con un espacio transectorial y comunitario que coordina la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Implementación de enfoque de los derechos y programas maternos, promoción y prevención, fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud.

“Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas”

DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

El municipio realiza una vigilancia epidemiológica de las exposiciones rábicas según protocolos del INS y cuenta con un Programa de esterilización de perros y gatos con el apoyo de la técnica de sanidad.

Fortalecimiento y articulación de las Estrategia de Vacunación, APS, CDI, buen comienzo y Enlaces de Víctimas.

Eliminación de aguas estancadas para disminuir la proliferación de vectores. Castración de animales felinos y caninos para controlar su reproducción

“Se realizarán acciones para que la población viva libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del curso de vida y en los territorios, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible, reduciendo de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambiental, sanitario y biológico, propendiendo por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles.”

El programa desarrolla acciones encaminadas a:

vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles

coberturas de vacunación 95%

Sistema Nominal de Información PAIWEB con calidad unidades de análisis

gerencial de vacunación actualizado

Investigaciones de Campo IEC

Manejo del sistema de Información SIVIGILA
Coordinar la Vigilancia epidemiológica

DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Planes municipales de contingencia (para cólera, ola invernal, pólvora y activación de protocolos) y el hospitalario de emergencias articularlos con los Consejos Municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres. Actividades de Asesoría y Asistencia Técnica en Emergencias y Desastres. Capacitación a los Bomberos y líderes comunitarios para el manejo de la prevención y atención de las emergencias

“Se enfatiza en la prevención del riesgo de desastres como una práctica sistemática, apuntando a la protección de las personas, colectividades y el ambiente para manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, mediante acciones de promoción y prevención, disminuyendo la exposición y afectación de la población, así como el desarrollo de capacidades básicas en los municipios para la vigilancia y respuesta a emergencias de salud pública.”

DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL.

Empresas del sector formal que aplican el programa de seguridad y salud en el trabajo

Promoción de la Afiliación a una ARL

Programas de salud psicosocial para trabajadores

DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Programas sociales como unidad de víctimas, programa de discapacidad, adulto mayor, política de seguridad alimentaria, política de infancia y adolescencia.

JUVENTUD: En este momento el municipio cuenta con una coordinación de juventud con capacidad de gestión a nivel local, departamental y nacional, que permite promover el acceso a la participación y apropiación de los jóvenes de la zona urbana y rural a los programas y proyectos orientados al ejercicio de los derechos, la organización y la participación, teniendo en cuenta que la población joven está entre los 14 y los 28 años.

Hoy se tiene en operación la plataforma de juventudes la cual cuenta con 20 líderes de diferentes grupos organizados del municipio, esta plataforma es un escenario de encuentro, articulación, coordinación y concertación de las juventudes, de carácter autónomo asesor.

A la fecha contamos con una política pública de juventud la cual fue actualizada el día 23 de mayo de 2019 ante el concejo municipal, esta tiene como objetivo establecer un marco institucional y programático que permita garantizar a todos los jóvenes del territorio el goce efectivo de sus derechos reconocidos, así como la adopción de programas, estrategias y acciones necesarias para el reconocimiento y fortalecimiento de sus capacidades en la construcción y desarrollo de sus proyectos o planes de vida, en condiciones de equidad, justicia e igualdad y se facilite su participación e incidencia en la vida civil, política, social, económica, ambiental y cultural del municipio, dicha política tiene una visión de 10 años y busca celebrar convenios y contratos necesarios para su



Con amor y
responsabilidad

implementación, hasta el día de hoy la ejecución de las 8 líneas de acción se han venido ejecutando sin un rubro destinado, lo cual hace que no se dé el alcance deseado.

Desde esta dependencia también se coordina la celebración de la Semana de Juventud la cual da cumplimiento al acuerdo municipal N°02 del 20 de mayo de 2009, que tiene como propósito promover actividades para la discusión y análisis de las necesidades de las juventudes, así como alternativas de solución a las mismas, durante esta semana se contempla diferentes actividades educativas, familiares, culturales, deportivas y demás, durante esta semana se logra impactar alrededor 2.000 jóvenes durante toda la semana.

Asimismo la realización de la Asamblea de Juventud, contemplada en el Estatuto de Ciudadanía Juvenil, ley 1622 de 2013 y ley 1885 de 2018, se sugiere que durante la celebración se tenga el acompañamiento de actores que intervienen en pro del cuidado y el cumplimiento de los derechos y deberes de los jóvenes, como comisaria de familia, policía de infancia y adolescencia, directivos de las instituciones educativas y dependencias administrativas como dirección de cultura y deportes, secretaria educación y desarrollo social, y salud y protección social.

Con los jóvenes del municipio se han venido desarrollando intervenciones de una manera colectiva en donde se ha logrado de esta misma manera realizar la transformación de escenarios frecuentados por los jóvenes y con los cuales nos sentimos identificados, esto también nos ha permitido hacer un fortalecimiento de los grupos y lograr que más jóvenes se unan a ellos, es importante tener en cuenta que los jóvenes de una manera constante solicitan y manifiestan el querer tener un escenario propio con herramientas idóneas para realizar diferentes prácticas puesto que hoy no se cuenta con una infraestructura para los encuentros y materiales para realizar actividades.

Cabe notar que desde la coordinación de juventud buscamos aportar a los jóvenes a la construcción de los proyectos de vida, brindar herramientas para el desarrollo de sus capacidades, promover la participación, generar alianzas para el progreso y fomentar la integración social, promover la convivencia, hacer prevención del consumo de sustancias psicoactivas y buscar la manera de involucrar a los padres de familia en los procesos de sus hijos.

ADULTO MAYOR: Municipio con Centro Vida para promover la inclusión social de las personas mayores y el envejecimiento activo, desarrollando en ellas estrategias de apoyo y fortalecimiento familiar, social y comunitario.

Los servicios de salud que atienden a las personas mayores tienen implementados protocolos de atención y desarrollan políticas de calidad y humanización, con resultados favorables reconocidos por los usuarios.

SALUD Y GENERO: Municipio con modelo de atención integral en salud, adecuado al enfoque de género, orientado a la reducción de las inequidades de género en salud, con participación social y articulación intersectorial con trabajo y educación.

DISCAPACIDAD: El municipio cuenta con un modelo de atención integral en salud para personas con discapacidad, que permita promover el desarrollo de políticas orientadas a mejorar las condiciones y entornos cotidianos para su desarrollo integral, garantizar servicios de salud accesibles e incluyentes y asegurar la calidad y acceso a la rehabilitación centrada en las necesidades y características de las personas con discapacidad.

POBLACION VICTIMA Y MIGRANTES VENEZOLANOS: El municipio cuenta con un modelo de atención integral en salud para población víctima del conflicto armado, en el cual las entidades territoriales cuentan con

la capacidad técnica para ejecutar y monitorear el programa de atención psicosocial y salud integral. Captación de población migrante venezolana a través de los diferentes servicios de la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera para la afiliación al Sistema general de seguridad social en salud y afiliación oficiosa por parte del municipio.

Reconoce a la población vulnerable como sujetos de derechos, al proveer atención humanizada que cumpla con los atributos de calidad, de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales, con orientación a los resultados en salud y al acortamiento de brechas de inequidad en el territorio.

DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD.

La gestión y apoyo de las herramientas para el manejo de la información en salud con información en tiempo real, actualizada, con calidad. Personal del apoyo en cada uno de los programas para el fortalecimiento de los mismos

Suscripción del convenio y/o contrato de prestación de servicios y subsidio a la oferta entre el Municipio de Donmatías y la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera en concordancia con lo establecido en la Resolución 268 de 2020.

Suscripción del convenio y/o contrato del plan de intervenciones colectivas que se suscriba entre el Municipio de Donmatías y la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera.

Para mejorar los niveles de cobertura de afiliación implementar varias estrategias como lo son:

- Afiliaciones oficiosas e institucionales, las primeras gestionadas desde la Secretaría de Salud buscando beneficiar a la población en general y las segundas gestionadas desde la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera y encaminadas a garantizar la cobertura universal de los menores de edad. Todo esto en el marco del programa “afiliaciones en línea, cero oportunidades perdidas en la afiliación” direccionado desde la gobernación de Antioquia.

El proceso de depuración es constante para mantener la base de datos de aseguramiento lo más actualizada posible.

Implementación de la política pública de participación Social en salud con la articulación de varios actores del municipio.

Conclusiones

- Se evidencia una adecuada articulación intersectorial, en la cual se da cumplimiento a los diferentes programas y proyectos para mejorar la calidad de vida de la comunidad donmatieña.



**Con amor y
responsabilidad**

- Se evidencia un 100% de eficacia técnica, operativa y financiera en el desarrollo del plan territorial en salud, lo que permite dar continuidad a la ejecución adecuada de las demás actividades.