



Evaluación PTS 2016-2019

Departamento de Norte de Santander

Octubre de 2016

Documento elaborado por:

Universidad Externado de Colombia

Norma Rubiano
Coordinadora Académica

Juan Andrés Castro
Docente investigador

María Mercedes Turbay
Docente Investigador

Luisa Manosalva
Docente Investigador

Investigadores:

Carolina Barret

David Sarmiento

Ivonne Montaña

Olga Matías

Orlando Velasco

Sebastián Páez

Fondo de Población de Naciones Unidas

Paulo Javier Lara
Asesor en Población y Desarrollo -UNFPA

Lina Margarita Bravo Ardila
Coordinadora de Planeación Convenio 202-2016

Asesores:

Adriana Otero Perdomo
Asesora territorial -ATU

Ibett Cristina Manrique Forero
Asesora territorial -ATU

Gloria Milena Gracia Charry
Asesora territorial -ATU

Helia Fenora Neira Zapata
Asesora territorial -ATU

Irlena Salcedo Pretelt
Asesora territorial -ATU

Jenny González Vargas
Asesora territorial -ATU

Ingrid Johana Neira Barrero
Asesora de planeación

Tabla de Contenido

Acrónimos, siglas y abreviaturas	3
Presentación	4
Introducción	5
Criterios de evaluación	6

Acrónimos, siglas y abreviaturas

MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
PASE	Población, Ambiente, Organización Social y Economía
PTS	Plan Territorial en Salud
UEC	Universidad Externado de Colombia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

Presentación

Los objetivos planteados por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y su abordaje a través de ocho dimensiones prioritarias y dos transversales requieren un cambio en la gestión de la autoridad sanitaria y la administración territorial, para alcanzar los resultados sectoriales así como movilizar y articular los esfuerzos de otros sectores y actores que tienen responsabilidades frente a las condiciones poblacionales, ambientales, sociales y económicas de las cuales depende la salud. El Plan Decenal de Salud Pública representa un cambio de paradigma en la forma de comprender la salud y realizar la planeación territorial.

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en cooperación técnica con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Universidad Externado de Colombia implementaron la Estrategia PASE a la Equidad en Salud con el fin de fortalecer la capacidad conceptual, operativa y técnica de las entidades territoriales para la formulación de los Planes Territoriales de Salud (PTS) desde la perspectiva del PDSP 2012-2021.

En el marco del Convenio de cooperación técnica 202 de 2016, suscrito entre UNFPA, el MSPS en asocio con la Universidad Externado de Colombia (UEC), se realizó la evaluación de la calidad de 21 PTS de los departamentos y distritos cargados en la herramienta Web del MSPS a 22 de agosto de 2016¹, de acuerdo con los criterios definidos por la Estrategia PASE a la Equidad en salud.

En este documento se recogen los resultados obtenidos de la evaluación realizada, esperando sean de gran utilidad para mejorar el proceso de la planeación integral en salud.

¹ De acuerdo con el reporte suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social al equipo técnico del Convenio (UNFPA -UEC).

Introducción

En el marco del convenio 202 de 2016 firmado entre el Fondo de Población de Naciones Unidas – UNFPA y el Ministerio de Salud y Protección Social en el que la Universidad Externado de Colombia actúa en calidad de socio estratégico de UNFPA, se ha previsto el desarrollo de dos productos: la implementación del proceso de asistencia técnica a las entidades territoriales departamentales y distritales en el proceso de formulación de sus planes territoriales de salud; y, el desarrollo de un proceso de sistematización y evaluación que permita identificar las buenas prácticas, lecciones aprendidas y las contribuciones del proceso de planeación territorial en salud a la agenda de desarrollo de la entidad territorial.

Para el desarrollo del segundo producto, se organizó un equipo mixto de profesionales de la Universidad Externado de Colombia y del Fondo de Población de Naciones Unidas con el fin de realizar la lectura crítica de los Planes Territoriales de Salud periodo 2016-2019 cargados en la plataforma dispuesta por el Ministerio para tal fin.

El propósito de la lectura de cada uno de los planes territoriales de salud es identificar aspectos a mejorar para los próximos ejercicios de planeación. En este sentido, debe ser entendido como un ejercicio constructivo, en el cual, a partir de una serie de criterios de calidad, se hace una realimentación que permita que los equipos de planeación en salud y los equipos de planeación del desarrollo encuentren elementos reflexivos para ajustar las herramientas metodológicas, técnicas y operativas de cara a próximos procesos de planeación e incluso, permitan identificar aquellos elementos que podrán o deberán ser ajustados durante la ejecución del plan territorial de salud.

El proceso de evaluación consistió en realizar un ejercicio constructivo a partir de la revisión de cerca de 70 criterios de calidad que dan cuenta de la coherencia, pertinencia y completitud en la formulación de los PTS bajo la Estrategia PASE a la Equidad en Salud. En este sentido, las recomendaciones y reflexiones aquí planteadas deben entenderse como un ejercicio reflexivo, constructivo y argumentado que no pretende emitir juicios de valor ni señalamientos por el mayor o menor grado de avance en la aplicación de las herramientas propuestas en la estrategia PASE a la Equidad en Salud, si no aportar a la construcción de un nuevo paradigma en la planeación en salud: *Integrar de forma armónica la planeación en salud a la planeación del desarrollo.*

Criterios de evaluación

Los criterios para evaluar la formulación de los PTS 2016-2019 bajo la Estrategia PASE a la Equidad en Salud y lo establecido en la Resolución 1536 de 2015 son los siguientes:

- a. Coherencia:** Hace referencia a la articulación entre los elementos de un mismo paso y entre este y los demás, así como con las conclusiones que de allí se derivan.
- b. Pertinencia:** Hace referencia al grado de correspondencia entre los contenidos del PTS y la contribución a la Planeación Integral en Salud de acuerdo con los objetivos y alcances establecidos en los lineamientos metodológicos para cada uno de los pasos y actividades.
- c. Completitud:** El PTS desarrolla todos los pasos y actividades según los elementos definidos en los Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.

A continuación se presentan los criterios evaluados en cada momento que integra la Ruta Lógica para la formulación de los PTS 2016-2019:

Momento 1. Identificar

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
1. Reconocimiento de la base físico espacial del territorio	Coherencia	El mapa y el texto que lo describe son coherentes entre sí.
	Pertinencia	La información contenida en los mapas es pertinente para reconocer el territorio y los equipamientos básicos para la planeación en salud.
	Completitud	En el mapa se incluyeron todas las dimensiones PASE consideradas en los Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.
2. Reconocimiento de la Dinámica demográfica básica	Coherencia	La lectura de la dinámica demográfica es coherente entre los diferentes componentes (coherencia entre el dato y el relato, en el caso que existan datos).
	Pertinencia	La lectura de la dinámica demográfica es pertinente para identificar las demandas presentes y futuras para la planeación en salud.

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
	Complejitud	Se realizó lectura de todos los componentes de la dinámica demográfica.
3. Reconocimiento de dinámicas básicas PASE	Coherencia	Las descripciones elaboradas en las dimensiones PASE son coherentes con el indicador al que se refiere y/o son coherentes entre sí.
	Pertinencia	La información contenida en cada una de las dimensiones PASE es pertinente para la planeación territorial en salud (uso adecuado de medidas, claridad y precisión).
	Complejitud	El aplicativo se diligenció de acuerdo con todas las dimensiones y componentes.
4. Reconocimiento de las Condiciones básicas de Salud y ASIS	Coherencia	Las descripciones son coherentes con el indicador y/o son coherentes entre sí (para una misma fecha y situación).
	Coherencia	Los indicadores consignados en el aplicativo dispuesto para el reconocimiento de las dinámicas básicas en salud son coherentes con los empleados en los pasos anteriores.
	Pertinencia	La información contenida en el aplicativo es pertinente para la planeación territorial en salud (uso adecuado de medidas, y correspondencia con la situación de salud a la que alude, claridad y precisión).
	Complejitud	El aplicativo se diligenció de acuerdo con todas las dimensiones, componentes y áreas de observación establecidas.
5. Reconocimiento de implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación integral en salud	Coherencia	La implicación es coherente en la medida en que cruza de forma adecuada dimensión del PDSP con dimensión del desarrollo.
	Coherencia	Las implicaciones identificadas guardan coherencia con la información consignada en pasos anteriores.
	Pertinencia	Las implicaciones identificadas son pertinentes para la planeación territorial en salud (las implicaciones son útiles para la identificación de tensiones).
	Complejitud	Se diligenció por lo menos una implicación por dimensión del PDSP.
6. Identificación de Tensiones en Salud	Coherencia	Las tensiones identificadas son coherentes con lo consignado en el reconocimiento de las condiciones básicas del desarrollo y de salud.
	Coherencia	Las tensiones identificadas están articuladas con el ejercicio de implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación territorial en salud.

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
	Coherencia	Las tensiones están lógicamente bien formuladas por que los elementos guardan relación directa entre sí (continua y precedente).
	Pertinencia	(Las tensiones identificadas hacen referencia a situaciones y condiciones en la salud de la población en el territorio.
	Complejidad	Las tensiones identificadas incluyen todos los elementos definidos en el Lineamiento metodológico (evento, polo A, polo B, generadores, reforzadores, liberadores, implicaciones).
7. Valoración y validación de tensiones	Pertinencia	La valoración permite diferenciar la gravedad entre tensiones.
	Complejidad	Se valoraron todas las tensiones.
8. Proyección tendencial de tensiones, valoración final y priorización	Pertinencia	La proyección de las tensiones permite identificar claramente las tensiones prioritarias para la planeación integral en salud.

Momento 2. Comprender

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
9. Espacialización de las tensiones presentes	Coherencia	La localización de las tensiones corresponde con lo descrito en la matriz de identificación de tensiones.
	Complejidad	El ejercicio cumple con las características técnicas de espacialización descritas en el lineamiento metodológico (se identifican las dimensiones asociadas y la valoración de las tensiones).
10. Identificación de racimos y ejes estructurantes de la situación actual en Salud	Coherencia	Las descripciones de los ejes estructurantes guardan coherencia con las tensiones asociadas.
	Coherencia	Los ejes estructurantes identificados logran articular entre sí todas las tensiones y racimos identificados en pasos anteriores.
	Pertinencia	Los ejes estructurantes identificados dan cuenta de los determinantes en salud del territorio.
	Complejidad	Se identifica en el mapa de configuración actual los racimos y los enlaces que los conectan.

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
11. Construcción de la Configuración actual y metáfora	Coherencia	La imagen y el texto de la metáfora son coherentes entre sí.
	Pertinencia	La metáfora sintetiza claramente el estado de salud de la entidad territorial y facilita su comprensión.
	Compleitud	El texto de metáfora expresa claramente todos los elementos determinantes de las condiciones de salud de la entidad territorial.
12. Identificación de Ventajas y Oportunidades	Coherencia	Describen oportunidades y ventajas coherentes con la identificación inicial del territorio y con los liberadores expresados en las tensiones.
	Pertinencia	Las ventajas y oportunidades identificadas son pertinentes para transformar las condiciones vigentes en salud.
	Compleitud	Se identificaron ventajas comparativas y competitivas.
13. Construcción de la configuración Deseada	Coherencia	Los ejes estructurantes esperados corresponden con la transformación de los ejes estructurantes de la configuración actual.
	Pertinencia	Las transformaciones propuestas corresponden a las competencias y posibilidad de la entidad territorial.
	Pertinencia	El texto de la metáfora expresa claramente la transformación esperada en los elementos determinantes de las condiciones de salud de la entidad territorial.
	Coherencia	La imagen expresada en la metáfora es coherente con la descripción de la misma.
	Compleitud	La metáfora cumple con las características de síntesis y facilita la comprensión de la situación esperada en materia de salud.
14. Transformación de tensiones	Coherencia	La transformación de tensiones está asociada a los ejes estructurantes de la configuración esperada.
	Pertinencia	Las tensiones transformadas contribuyen a la superación de las tensiones en salud identificadas en el territorio y permiten identificar elementos para el logro de los resultados.
	Compleitud	La transformación de tensiones incluye las modificaciones de uno o varios de los elementos identificados en las tensiones (generadores, reforzadores, liberadores e implicaciones)

Momento 3. Responder

Actividad	Criterio	Descripción del Criterio
15. Visión de Salud	Coherencia	La visión de salud propuesta se deriva de la configuración deseada.
	Pertinencia	La visión de salud propuesta orienta claramente el logro en salud que se espera alcanzar en el largo plazo.
	Complejidad	La visión expresa el horizonte de salud que se espera alcanzar a largo plazo (igual o superior a 2021), es concreta, incluye la actuación transectorial y está articulada con la visión del PDSP.
16. Objetivos y metas estratégicas	Coherencia	Los objetivos estratégicos se derivan de los ejes estructurantes de la configuración deseada.
	Coherencia	Las metas estratégicas guardan estrecha relación con los objetivos estratégicos definidos.
	Pertinencia	Los objetivos estratégicos materializan o concretan la visión en salud de la entidad territorial.
	Complejidad	Hay evidencia de que se abordaron todos los ejes estructurantes de la configuración deseada en la construcción de los objetivos estratégicos.
18. Cadena de Valor (resultados)	Coherencia	El objetivo de resultado se deriva de la transformación esperada de las tensiones.
	Pertinencia	Los objetivos de resultado precisan el cambio que se espera lograr en la población.
	Complejidad	Todos los objetivos de resultado tienen elementos de la transformación esperada de las tensiones.
	Coherencia	Las metas de resultados cuantifican los objetivos de resultado esperados; (tienen una cantidad, magnitud).
18. Cadena de Valor (producto)	Coherencia	Las metas de producto contribuyen al logro del resultado asociado.
	Coherencia	Las metas de producto cuantifican los objetivos de producto esperados.
	Pertinencia	Las metas de producto hacen referencia a los bienes y servicios (no son actividades, tareas, ni procesos) y tienen correspondencia con el resultado asociado.
	Complejidad	Todas las metas de producto tienen una expresión cuantitativa.

Resultados de la Evaluación del PTS 2016-2019

A continuación se presentan los resultados de evaluación del departamento de Norte de Santander, desagregados por los momentos, pasos y actividades que integran la Ruta Lógica para la formulación de los planes territoriales en salud en el marco de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.

MOMENTO 1. IDENTIFICAR

Objetivo: Realizar el reconocimiento integral del territorio, con las condiciones de desarrollo vigentes y de las interacciones y tensiones entre las dinámicas del desarrollo y la situación de salud de cada territorio.

Al realizar la lectura de los PTS de acuerdo con los criterios de evaluación se identificó lo siguiente:

PASO 1. RECONOCIMIENTO INICIAL DEL TERRITORIO Y SU DINÁMICA DEMOGRÁFICA

1. Actividad 1: Reconocimiento de la base físico espacial del territorio

Al revisar el reconocimiento de la base físico espacial de territorio se identificó:

La espacialización de la base físico espacial del territorio no guarda coherencia con la descripción del mismo. La información contenida en los mapas no es pertinente en la medida en que no permite el reconocimiento del territorio y los equipamientos básicos para la planeación en salud.

El mapa realizado por la entidad territorial no incluyó todas las dimensiones del desarrollo (poblacional, ambiental, social y económica) consideradas en los Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.

La información contenida en el mapa no guarda coherencia con el texto que lo describe, y no es pertinente para reconocer los principales elementos presentes en el territorio organizados de acuerdo con dimensiones del desarrollo PASE y según lo establecido en los lineamientos metodológicos.

Se logra evidenciar que el texto en buena parte es una copia textual de la información consignada en la página oficial del departamento, sin un análisis que permita el reconocimiento inicial del territorio. Se observó que hace falta información en el mapa en cuanto a la descripción de los equipamientos sanitarios y sociales que guardan relación con la dinámica poblacional del territorio.

Es necesario tener presente que "esta actividad consiste en el reconocimiento de la estructura básica físico-espacial de la entidad territorial. Es necesario precisar que este paso de reconocimiento inicial del territorio no pretende ser un ejercicio exhaustivo de ubicación cartográfica. Se busca que sea un proceso social que pueda ser realizado en mapas elaborados a mano, para lograr que el equipo territorial empiece el proceso de apropiación del territorio" (Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos pág. 64 y 65).

2. Reconocimiento de la dinámica demográfica básica

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con la dinámica demográfica que:

La lectura de la dinámica demográfica es coherente entre los diferentes componentes sugeridos en los lineamientos metodológicos (tamaño, crecimiento, estructura, movilidad y distribución). De la misma forma expresa coherencia entre los indicadores y su lectura e interpretación.

La lectura de la dinámica demográfica es pertinente para identificar las demandas presentes y futuras para la planeación en salud. La entidad territorial realizó la lectura de todos los componentes de la dinámica demográfica.

La Dinámica demográfica básica cumple con los criterios de coherencia, pertinencia y completitud; no obstante, es importante que haya comprensión de las demandas presentes y futuras en la prestación de servicios en salud específicamente.

3. Reconocimiento de dinámicas básicas PASE

Una vez realizada la lectura del reconocimiento de dinámicas básicas PASE se identificó que:

Las breves descripciones elaboradas en las dimensiones PASE son coherentes con los indicadores a los que se refieren. La información considerada tanto en los indicadores como en las breves descripciones en las dimensiones PASE es pertinente para la planeación integral en salud.

El aplicativo se diligenció de acuerdo con todas las dimensiones y componentes establecidos en el lineamiento metodológico. No obstante, hace falta completar los indicadores de referencia nacional, en la dimensión social hay varios componentes que no tienen indicadores de referencia nacional; en esta misma dimensión en el componente de recreación en los indicadores de referencia departamental no hay valores.

De igual forma, se deben incorporar los indicadores del nivel departamental en la casilla dispuesta para tal fin, teniendo en cuenta que muchos de los indicadores se encuentran mencionados en la breve descripción de la situación de la entidad territorial, pero no se abordaron en el campo dispuesto para la inclusión de los indicadores.

PASO 2. RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES BÁSICAS DE SALUD E IMPLICACIONES DE LAS DINÁMICAS PASE PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD

4. Reconocimiento de las condiciones básicas de Salud y ASIS

Al realizar la lectura del Reconocimiento de las condiciones básicas de Salud y ASIS se identificó lo siguiente:

Las breves descripciones de la situación presente en la entidad territorial en materia de cada una de las dimensiones prioritarias y transversales son coherentes con los indicadores de referencia. Los indicadores consignados en el aplicativo dispuesto para el reconocimiento de básicos en salud son coherentes con los empleados en los pasos anteriores.

La información contenida en el portal Web de Gestión del PDSP es pertinente para la planeación territorial en salud, en la medida que los indicadores guardan correspondencia con la situación en salud a la que alude. El portal Web de Gestión del PDSP se diligenció de acuerdo con todas las dimensiones, componentes y áreas de observación establecidas en el lineamiento metodológico de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud.

Las condiciones básicas en salud permiten reconocer el estado de salud de la población en cada una de las dimensiones. Sin embargo, se observaron algunos aspectos que no guardan coherencia con actividades anteriores, para el caso del componente de urbanismo, ruralidad y espacio público; en este se señala que hay 132 corregimientos y 1868 veredas, y la información contenida en el aplicativo de reconocimiento de las dinámicas básicas PASE, en el componente de Estructura administrativa de la entidad territorial, manifiestan que hay 161 corregimientos y 1653 veredas.

5. Reconocimiento de implicaciones de la dinámicas PASE para la planeación integral en salud

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con el reconocimiento de implicaciones de las dinámicas PASE para la planeación integral en salud que:

La entidad territorial desarrolló de forma adecuada el ejercicio de implicaciones toda vez que se logró evidenciar la manera adecuada de entrelazar las dimensiones del desarrollo con las dimensiones de salud propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública.

Para el desarrollo del ejercicio de implicaciones la entidad territorial tomó como referencia lo consignado en pasos anteriores y de esta forma guarda coherencia con las actividades anteriores.

Las implicaciones que identificó la entidad territorial son pertinentes para la planeación territorial en salud y se convierten en un insumo importante para la identificación y valoración de tensiones presentes en la entidad territorial que hacen parte de la actividad posterior en la ruta lógica.

De acuerdo con lo establecido, la entidad territorial diligenció al menos una implicación por cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública

Se observa un ejercicio que permite tener un panorama general del departamento y sus afectaciones en salud, las cuales son un insumo fundamental para la planeación territorial y la identificación de tensiones.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TENSIONES EN SALUD PRESENTES EN EL TERRITORIO

6. Tensiones en Salud

Una vez realizada la lectura de las Tensiones en Salud se identificó que:

Las tensiones que la entidad territorial ha identificado son coherentes con lo consignado en el reconocimiento de condiciones básicas de salud y del desarrollo. El ejercicio de reconocimiento de las tensiones realizado por la entidad territorial permite reconocer una coherencia con el paso anterior de reconocimiento de implicaciones presentes en la entidad territorial.

En el reconocimiento de las tensiones se logra identificar una formulación lógica, toda vez que los elementos de la tensión guardan una relación continua y precedente entre sí. Las tensiones formuladas por la entidades territorial cumplen el criterio de pertinencia, entendiendo que abordan situaciones en salud relevantes para la entidad territorial.

De acuerdo con lo establecido en los lineamientos metodológicos, las tensiones identificadas por la entidad territorial incluyen todos los elementos definidos como

aspectos que deben contener una tensión (evento, polo A, polo B, generadores, reforzadores, liberadores, implicaciones).

Se observó que las tensiones hacen referencia a situaciones y condiciones de salud que está viviendo la población del departamento, e incluyen los elementos definidos en los lineamientos metodológicos; sin embargo, en algunas tensiones hace falta la descripción de los elementos reforzadores o liberadores que no se incluyeron en la tensión. Por ejemplo: Condiciones de vivienda, carga ambiental de la enfermedad, suministro seguro, oportuno y suficiente de sangre, y, Acceso al agua potable y coberturas. Recuerde que "Se identifican generadores de la situación problemática en salud y se identifican los liberadores o aquellas situaciones presentes en el territorio que ayudan a liberar o minimizar la tensión. (Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos pág. 104 y 105)".

7. Valoración y validación de tensiones

Al revisar la valoración y validación de las tensiones se identificó que:

La valoración de las tensiones realizada por la entidad territorial permite diferenciar la gravedad entre las tensiones. En términos de completitud, la entidad territorial valoró todas las tensiones identificadas.

Es posible observar la valoración dada a cada tensión, permitiendo diferenciar la gravedad entre las tensiones.

PASO 4. PROYECCIÓN DE TENSIONES SI NO SE INTERVIENEN Y PRIORIZAN

8. Proyección tendencial de tensiones, valoración final y priorización

Al realizar la lectura de la proyección tendencial de tensiones se identificó lo siguiente:

La proyección de las tensiones permite identificar claramente las tensiones prioritarias para la planeación integral en salud.

La proyección de tensiones es pertinente para la planeación integral en salud. Se valoraron todas las tensiones identificadas y dicha valoración permite diferenciar la gravedad entre tensiones.

MOMENTO 2. COMPRENDER

Objetivo: Entender de qué manera se relacionan las tensiones en salud presentes en el territorio para lograr una configuración deseada en salud.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE LA CONFIGURACIÓN ACTUAL DEL TERRITORIO

9. Espacialización de las tensiones presentes

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con la espacialización de las tensiones presentes que:

Según lo establecido en la matriz de tensiones, la entidad territorial realizó un adecuado proceso de localización de cada una de las tensiones en el mapa.

La Espacialización de las tensiones cumple con el criterio de coherencia, pero, el criterio de completitud no se logró evaluar, puesto que la imagen del mapa le falta nitidez y no permite ver claramente la valoración de la tensión, ni los colores de las dimensiones con las que está relacionado el generador.

10. Racimos y ejes estructurantes de la situación actual en Salud

Una vez realizada la lectura de los racimos y ejes estructurantes de la situación actual en salud se identificó que:

La descripción de los ejes estructurantes guarda coherencia con las tensiones asociadas. Los ejes estructurantes identificados por la entidad territorial logran articular entre sí todas las tensiones y racimos identificados en pasos anteriores.

Los ejes estructurantes identificados dan cuenta de los determinantes en salud del territorio, pero no se identificaron en el mapa de configuración actual los racimos y los enlaces que los conectan.

Los racimos y ejes estructurantes de la situación actual en salud, sintetizan los determinantes del estado de salud del departamento. Sin embargo, no se incluye la identificación de los enlaces y conexiones entre los racimos de tensiones.

11. Configuración actual y metáfora

Al revisar la configuración actual y la metáfora de la entidad territorial se identificó que:

La imagen y el texto de la metáfora son coherentes entre sí. La metáfora sintetiza claramente el estado de salud y facilitó la comprensión del estado de salud de la entidad territorial.

El texto de la metáfora expresa claramente todos los elementos determinantes de las condiciones de salud de la entidad territorial.

En la configuración actual y metáfora, es coherente la relación entre la imagen y el texto, es posible leer el estado de salud de la entidad territorial y se observan elementos determinantes en la descripción.

PASO 6. IDENTIFICACIÓN DE VENTAJAS Y OPORTUNIDADES DEL TERRITORIO

12. Ventajas y Oportunidades

Al realizar la lectura de las ventajas y oportunidades se identificó lo siguiente:

Las ventajas y oportunidades identificadas son coherentes con el reconocimiento inicial del territorio y con los liberadores expresados en la identificación de tensiones presentes en la entidad territorial. Las ventajas y oportunidades identificadas son pertinentes para transformar las condiciones vigentes en salud.

Acorde con los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos, la entidad territorial identificó ventajas tanto comparativas como competitivas.

En las ventajas y oportunidades es posible identificar condiciones de oportunidad y de ventajas competitivas y comparativas para la transformación de la situación de salud en el departamento. Sin embargo, las ventajas pueden salir de los factores liberadores expresados en las tensiones y muchos de ellos no fueron mencionados. A continuación se señalan dos oportunidades que no fueron mencionadas en el reconocimiento inicial del territorio ni fueron expresadas en los factores liberadores de las tensiones. "articular las diversas zonas productivas del departamento dadas las excelentes condiciones vehiculares con que a corto plazo contará el departamento....." y "La necesidad de promover la integración entre Norte de Santander, Santander, Cesar y La Guajira alrededor de apuestas que propicien encadenamientos....."

PASO 7. CONSTRUCCIÓN DE LA CONFIGURACIÓN DESEADA

13. Construcción de la configuración Deseada

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con la construcción de la configuración deseada que:

La transformación de los ejes estructurantes esperados guarda estrecha correspondencia con los ejes estructurantes de la configuración actual. Las transformaciones propuestas en la configuración actual corresponden a las competencias y posibilidad de la entidad territorial.

El texto de la metáfora escogido por la entidad territorial expresa claramente la transformación esperada de los elementos determinantes de las condiciones de salud de la entidad territorial. La imagen expresada en la metáfora de la configuración deseada es coherente con la descripción de la misma.

La metáfora identificada por la entidad territorial cumple con las características de síntesis y facilita la comprensión de la situación esperada en materia de salud.

En la construcción de la configuración deseada, los ejes estructurantes propuestos guardan coherencia con aquellos identificados en la configuración actual, y enuncian cómo espera el departamento que se encuentren dichos ejes y la situación en salud del departamento de Norte de Santander en el futuro. Las transformaciones propuestas corresponden a las competencias y posibilidad del departamento ya sea en el sector salud o mediante el trabajo transectorial. El texto de la metáfora expresa los elementos que se desea transformar en los cinco(5) ejes identificados.

PASO 8. TRANSFORMACIÓN ESPERADA DE TENSIONES Y PRIORIZACIÓN PARA RESPUESTA

14. Transformación de tensiones

Una vez realizada la lectura de la transformación de tensiones se identificó que:

La transformación de tensiones está asociada a los ejes estructurantes de la configuración esperada. Las tensiones transformadas contribuyen a la superación de las tensiones en salud identificadas en el territorio y permiten identificar elementos para el logro de los resultados.

La transformación de tensiones incluyó las modificaciones de uno o varios de los elementos identificados en las tensiones (generadores, reforzadores, liberadores e implicaciones).

La transformación esperada de tensiones hace referencia a los posibles cambios en el territorio, la transformación tiene presente el marco de competencias, las ventajas y oportunidades presentes en el departamento y contribuyen al logro de los objetivos estratégicos del PDSP.

MOMENTO 3. RESPONDER

Objetivo: Presentar de manera concreta y estructural la proyección a futuro del territorio frente a las condiciones de salud y plantear a partir de la configuración deseada la visión en salud, los objetivos y metas estratégicas a 2021 del PTS, así como los objetivos y metas sanitarias para la planeación cuatrienal.

PASO 9. CONSTRUCCIÓN DEL COMPONENTE ESTRATÉGICO DEL PTS

15. Definición de Visión en Salud

Al dar lectura del PTS se identificó lo siguiente:

La visión en salud del departamento se deriva de la configuración deseada e incluye la articulación transectorial, pero no expresa un horizonte de salud a largo plazo (igual o superior a 2021) que contribuya con el cumplimiento de lo establecido en el PDSP 2012-2021.

16. Objetivos y metas estratégicas

Al revisar los objetivos y metas estratégicas de la entidad territorial se identificó que:

Los objetivos estratégicos propuestos se derivan de los ejes estructurantes de la configuración deseada del territorio y materializan la visión de salud propuesta por el departamento. Por su parte, las metas estratégicas definidas guardan relación con los objetivos estratégicos a los que están asociadas.

18. Cadena de Valor

Resultados

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con los resultados formulados en la cadena de valor que:

La mayoría de los objetivos de resultado planteados, si bien relacionan elementos de la transformación esperada de las tensiones, no precisan el cambio que se espera lograr en la población, es decir, no se refieren a los cambios en las condiciones de vida o estado de salud de los habitantes del departamento.

Productos

La evaluación del PTS 2016-2019 permitió identificar en relación con los productos formulados en la cadena de valor que:

La mayoría de las metas de producto formuladas no corresponden a bienes y servicios generados y/o suministrados por la entidad que permitan el logro de los objetivos de resultado y que contribuyan a mejorar la salud de la población, sino que se refieren a procesos, actividades y a la implementación de planes, políticas, estrategias, rutas, entre otros, lo cual no constituye un producto como tal