

2024

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud - Cáceres



Secretaría de Salud y Protección Social
Cáceres - Antioquia

Contenido

1. Introducción	2
2. Descripción General del Municipio.	2
3. Generalidades del PDSP y del PTS.....	4
4. Objetivo General	5
4.1 Objetivos Específicos.....	5
5. Alcance.....	5
6. Resultados de la Evaluación.....	6
6.1 Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS.....	6
6.1.1. Análisis	8
6.2 Seguimiento financiero por fuente de financiación.....	11
6.2.1 Análisis	11
7. Conclusiones.....	12

ALCALDÍA DE CÁCERES
Departamento De Antioquia

1. Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022-2031, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re - orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del PTS 2024-2027” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo el Plan de desarrollo del municipio.

2

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

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

2. Descripción General del Municipio.

El municipio de Cáceres se localiza en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia, con una superficie de 1.996 Km², la temperatura oscila en los 33° C, una altitud de 150 msnm, limita por el norte con el departamento de



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

NIT.890.981.567-1

Córdoba y el municipio de Caucasia, por el este con los municipios de Caucasia y Zaragoza, por el sur con los municipios de Anorí y Tarazá y por el oeste con Tarazá y el departamento de Córdoba, su cabecera está a 230 kilómetros de Medellín. Fue fundado en el año de 1576 por el capitán don Gaspar de Rodas, inicialmente recibió el nombre de San Martín de Cáceres

3

La economía de Cáceres se basa en actividades del sector primario como la minería, la agricultura y la pesca principalmente; la pérdida de biodiversidad y la degradación de los ecosistemas pueden tener impactos negativos significativos en la economía local, la seguridad alimentaria y la resiliencia ante eventos extremos.

El Municipio de Cáceres es un territorio altamente rural, con una población estimada por el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 para el año 2024 de 31.160 habitantes equivalente al 0,45% de la población total del departamento de Antioquia; la concentración de población en la zona rural es de 23.548 personas (75,8%) y en la zona urbana es de sólo 7.512 personas (24,2%). La ubicación del municipio sobre la troncal de la costa también favorece la llegada de personas de todas partes del país, por lo que convergen diferentes tipos de cultura dentro de la dinámica social del municipio.

La población indígena del municipio de Cáceres corresponde al 6,33%, ésta se encuentra distribuida a lo largo del territorio del municipio, en su mayoría de la etnia Zenú, esta población se encuentra concentrada en algunas veredas como Puerto Santo, Alto Ponciano, y Campanario, es de particular preocupación la situación de riesgo que viven las comunidades indígenas Zenú y Emberá del municipio, teniendo en cuenta que se encuentran en medio del conflicto de orden público que sufre el municipio de Cáceres, y en general todo el Bajo Cauca.

Los controles de los grupos armados en estas zonas generan restricciones al acceso a casi todos los derechos y servicios (educación, agua, alimentación), y al desarrollo de la vida cotidiana; así como impedimentos a la movilidad, a la comunicación e imposición de normas de comportamiento; los frecuentes enfrentamientos entre grupos armados y la contaminación por armas también son un factor común en los resguardos indígenas, ocasionando accidentes con minas antipersonales, reclutamiento y uso de menores, y delitos contra la libertad y la integridad sexual.



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

NIT.890.981.567-1

La presencia de la violencia a causa del conflicto armado ha generado en la región del Bajo Cauca una serie de desplazamientos en la población del municipio de Cáceres, lo que se constituye como una situación de vulneración de derechos humanos, estos acontecimientos han aumentado los índices de desempleo, ya que el municipio no cuenta con fuentes directas de empleo, algunas de estas familias desplazadas se han dedicado al trabajo del campo, y se integran con facilidad a la sociedad y a las rutinas diarias, porque residen con familiares que ya hacían parte del municipio; otro inconveniente que se presenta es la situación de salud de este grupo poblacional ya que algunas mujeres víctimas del desplazamiento llegan en estado de embarazo, sin ningún tipo de controles, sin documentación y solo con la declaración en proceso, lo que contribuye a aumentar los índices de morbilidad por bajo peso al nacer, complicaciones durante el parto, sin mencionar los menores que llegan con algún tipo de desnutrición y los adultos mayores en iguales condiciones.

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

Con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, el Portal Web Implementación PDSP tuvo ajustes para el proceso de cargue de información del Plan Territorial de Salud, Componente Operativo Anual de Inversión y Plan de Acción en Salud y como parte del proceso de evaluación



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, lo relacionado con el avance en los resultados en salud (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); y el segundo hace referencia al seguimiento financiero por fuente de financiación, en el presente documento se relaciona la estructura que permite ver el avance y el cumplimiento de este bloque.

4. Objetivo General

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

4.1 Objetivos Específicos

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

5. Alcance

Facilitar el cumplimiento de las metas estratégicas establecidas en el Plan Territorial de Salud – PTS 2024 – 2027 del municipio de Cáceres, verificando los avances para el año 2024, partiendo de un análisis crítico y sistemático de los



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

procesos, recursos, capacidades institucionales y resultados obtenidos por el municipio, con el fin de detectar brechas, ineficiencias o necesidades no cubiertas que puedan estar limitando el logro de los objetivos trazados.

Dentro de este alcance se incluyen actividades como el diagnóstico participativo, la revisión de indicadores de gestión y resultados en salud, el análisis del contexto territorial y poblacional, y la evaluación de la articulación intersectorial, asimismo, contempla la formulación de recomendaciones y acciones concretas orientadas a fortalecer la planeación, ejecución y monitoreo de las intervenciones en salud.

6

Este ejercicio busca, además, promover una cultura de mejora continua en la gestión territorial en salud, fortaleciendo la toma de decisiones basada en evidencia y la implementación de estrategias adaptadas a las realidades locales, en última instancia, permite al municipio, avanzar de manera más efectiva hacia el cumplimiento de sus compromisos en salud pública, garantizando una mayor eficiencia, equidad y calidad en la atención a la población.

6. Resultados de la Evaluación

6.1 Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS

Metas de resultado actualizadas 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
							Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semafización
1	A 2027, capacitar a los propietarios del 80% de los entables mineros del municipio de Cáceres, sobre prácticas mineras amigables con el medio ambiente	A	60	70,00	-10,00		80	
2	A 2027, reducir la tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio de 71,14 a 63,47 muertes por cada 100.000 habitantes	R	71,14	70,60	0,54		63,47	

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
							Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
3	A 2027, disminuir de 45,7 a 25,9 los casos de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes	R	45,7	35,30	10,40		25,9	
4	Al 2027, reducir la tasa de violencia de género de 146,9 a 117,5 casos por cada 100.000 habitantes	R	146,9	134,80	12,10		117,5	
5	A 2027, disminuir de 28,26 a 13,7 casos de muerte por desnutrición en menores de 5 años	R	28,26	28,74	-0,48		13,7	
6	Al 2027, disminuir la tasa de embarazo en adolescentes de 10 a 14 años de 6 a 3,7	R	6	4,00	2,00		3,7	
7	A 2027, disminuir la tasa de muerte perinatal y neonatal tardía de 15,46 a 9,7 por cada 100.000 nacidos vivos	R	15,46	14,70	0,76		9,7	
8	A 2027, reducir la tasa de incidencia por Malaria de 2871,5 casos a 1.347,8 casos por cada 100.000 habitantes	R	*2.871,5	1.633,50	1.238,00		973,5	
9	A 2027, disminuir la tasa de mortalidad infantil de 36,08 a 17,35 por cada 100.000 niños menores de un año	R	36,08	11,03	25,05		17,35	
10	A 2027, incrementar la cobertura de afiliación al SGSSS de 79,37% al 90%	A	79,37	78,40	0,97		90	
11	A 2027, garantizar la cobertura del 82,3% de población adulto mayor inscritos en el Programa Colombia Mayor	A	54,2	55,30	-1,10		84,3	
12	A 2027, atender el 63% de la población adulto mayor bajo la estrategia de brigadas de salud en el territorio	A	60	69,00	-9,00		63	
13	A 2027, se garantiza el acceso a oportunidades laborales y/o emprendimientos al 40% de las personas con discapacidad que cumplen requisitos	A	30	31,00	-1,00		40	
14	A 2027, aumentar la cobertura de certificación de personas con discapacidad del 72,2% al 90%	A	72,2	72,67	-0,47		90	
14	f. % cumplimiento					86	j. % cumplimiento	100

Fuentes:

<https://dssa.gov.co/OSSSA/Estad%C3%ADsticas%20vitales.html>

 (57)+(4)836 2203
 317 535 0093
 Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
 Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

NIT.890.981.567-1

<https://dssa.gov.co/OSSSA/Vigilancia%20en%20Salud%20P%C3%ABlica.html>
<https://dssa.gov.co/OSSSA/Natalidad.html>
<https://dssa.gov.co/OSSSA/Aseguramiento%20General.html>

Programa Adulto Mayor
Oficina Discapacidad

8

* Durante la revisión del Plan Territorial de Salud 2024–2027, se evidenció un error en la línea base inicialmente reportada, en la cual se consignó el valor correspondiente al año 2022 (1.347,8), en consecuencia, se realiza la corrección respectiva en el informe de seguimiento, ajustando la línea base con el valor correspondiente al año 2023 (2.871,5), conforme a lo establecido en los lineamientos técnicos y de acuerdo con la información disponible

6.1.1. Análisis

- **Tasa de muerte por desnutrición en menores de 5 años**

En el año 2024, el comportamiento del indicador relacionado con la reducción de muertes por desnutrición en menores de 5 años en el municipio de Cáceres, muestra una tendencia negativa preocupante, esto teniendo en cuenta que la línea base establecida para el año 2023 fue de 28,26 casos, mientras que el valor registrado en 2024 ascendió a 28,74 casos, lo que representa un incremento de 0,48 casos, este aumento indica un retroceso en lugar de un avance hacia la meta proyectada para el año 2027, la cual busca disminuir este valor a 13,7 casos; aunque el valor programado para el cuatrienio se mantuvo igual al de la línea base (28,26), lo que le otorga una semaforización verde por coherencia, no refleja una mejora efectiva ni un esfuerzo real por reducir progresivamente los casos año a año.

Este deterioro del indicador puede estar influenciado por diversos factores de riesgo, en primer lugar, la persistente inseguridad alimentaria, derivada de condiciones de pobreza y desigualdad, limita el acceso de las familias a alimentos nutritivos, especialmente en hogares con niños menores de 5 años, en segundo lugar, el acceso insuficiente o deficiente a los servicios de salud puede dificultar la detección temprana y tratamiento oportuno de los casos de desnutrición, también incide la falta de educación nutricional en las comunidades, lo que conlleva a prácticas inadecuadas de alimentación infantil y lactancia, adicionalmente, las condiciones sanitarias precarias y la presencia de enfermedades infecciosas agravan el estado de salud de los menores, aumentando el riesgo de mortalidad, a esto se suman posibles factores como desplazamientos forzados, migración,



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

NIT.890.981.567-1

impactos del cambio climático y una débil articulación institucional para abordar la problemática de forma integral.

Las implicaciones de este comportamiento para el municipio son significativas, en primer lugar, se pone en riesgo el cumplimiento de la meta establecida para el año 2027, lo cual podría impactar negativamente en los indicadores de salud pública y desarrollo humano, además, el aumento de muertes por desnutrición infantil representa una carga social, ética y económica para la administración local, afectando tanto la imagen institucional como la confianza de la ciudadanía en la gestión pública, también se incrementa la presión sobre el sistema de salud y los programas sociales, que deben destinar mayores recursos para atender situaciones que pudieron haberse prevenido.

9

Ante este escenario, desde la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Cáceres, se plantea en articulación con las diferentes instituciones, tanto del sector público, como del sector privado, implementar una serie de acciones prioritarias para mejorar el comportamiento del indicador en el año 2025, es fundamental fortalecer los programas de atención nutricional, garantizando cobertura amplia y oportuna a los menores de 5 años, especialmente en zonas de mayor vulnerabilidad, se debe trabajar en la focalización territorial de las intervenciones, reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica y mejorar la recolección y análisis de información en tiempo real.

Asimismo, es crucial impulsar campañas de educación comunitaria orientadas a promover buenas prácticas de alimentación, higiene y cuidado infantil, una articulación efectiva entre los sectores salud, educación, bienestar social y agricultura permitirá responder de forma coordinada a esta problemática, también se sugiere gestionar recursos adicionales, tanto a nivel nacional como con cooperación internacional, para fortalecer las capacidades institucionales del municipio. Finalmente, es recomendable revisar y ajustar las metas programadas anualmente, de modo que reflejen una ruta de mejora progresiva y realista, con compromisos medibles año a año que orienten las acciones hacia el cumplimiento de la meta final.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS**

La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) presenta un avance leve pero importante, la línea base registrada para el año 2023 fue de 79,37%, mientras que el valor logrado en el año 2024 fue de 78,40%, lo que representa un descenso de 0,97 puntos porcentuales, la tendencia del indicador se marca en rojo debido a que el progreso es mínimo frente a la meta proyectada para el año 2027, que consiste en alcanzar una cobertura del 90%, es importante señalar que el valor programado por el municipio para el cuatrienio se mantuvo sin cambios respecto a la línea base; este avance insuficiente puede atribuirse a varios factores de riesgo que limitan el incremento sostenido de la cobertura de afiliación, uno de los más relevantes es la presencia de población en condición de informalidad laboral o sin ingresos estables, lo cual dificulta su afiliación al régimen contributivo, también influyen barreras de acceso administrativo, como la falta de documentos de identidad o la desactualización en las bases de datos del sistema de salud para el caso de la población migrante proveniente de Venezuela, asimismo, pueden existir zonas rurales o apartadas donde la oferta institucional es débil, impidiendo que las campañas de afiliación lleguen a toda la población. A esto se suman posibles deficiencias en la articulación entre las entidades territoriales, EPS e IPS, lo que puede limitar una estrategia de cobertura más efectiva y focalizada.

Las implicaciones de este comportamiento para el municipio son relevantes en términos de salud pública y equidad, una cobertura incompleta del SGSSS limita el acceso de la población a servicios de salud oportunos y de calidad, especialmente en sectores vulnerables, esto puede aumentar la carga de enfermedad, incrementar los costos de atención en urgencias y afectar otros indicadores relacionados con prevención, atención primaria y control de enfermedades, además, pone en riesgo el cumplimiento de la meta establecida para el año 2027, ya que un aumento de menos de un punto porcentual anual resulta insuficiente para alcanzar el objetivo del 90% en el tiempo restante del cuatrienio.

Para mejorar este indicador en 2025, se tiene proyectado intensificar la depuración de base de datos, así como la realización de lecturas públicas y campañas móviles y jornadas comunitarias que lleguen directamente a las poblaciones no cubiertas, en este sentido es necesario hacer uso de tecnologías de la información para depurar y actualizar las bases de datos, facilitando la identificación de personas no afiliadas, también es clave fortalecer la articulación interinstitucional con las



EAPB e IPS, organizaciones comunitarias, Secretaría de Salud Departamental y el Ministerio de Salud, con el fin de facilitar el proceso de vinculación al sistema. Finalmente, resulta fundamental acompañar el proceso de afiliación con campañas pedagógicas que expliquen los beneficios del SGSSS y promuevan la corresponsabilidad ciudadana en el cuidado de la salud, dirigidas a todos los sectores tanto de la zona urbana como rural.

6.2 Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	13.250.918.663	13.250.878.137	100%
ICLD	123.690.000	123.690.000	100%
Coljuegos (75%)	1.659.795.634	1.659.795.634	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	122.960.691	122.960.691	100%
Departamento (Concurrencias)	148.410.000	148.410.000	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	3.395.075.605	3.395.075.605	100%
Adres	12.087.521.242	12.087.521.242	100%
IVC (0,4%)	129.223.046	129.223.046	100%

Fuente: Presupuesto Municipal

6.2.1 Análisis

Durante el periodo evaluado, se observa que todas las fuentes de financiamiento, tanto nacionales como departamentales y locales, presentaron un cumplimiento del 100% respecto al valor programado inicialmente en el COAI, dentro de las fuentes más representativas y que es la que mayor peso tiene dentro del Presupuesto Municipal, se encuentra el Sistema General de Participaciones - SGP, con un valor programado y ejecutado de 13.250.918.663 pesos, lo cual refleja una gestión eficiente de los recursos transferidos por la Nación, es de aclarar que esta fuente se desagrega en los recursos para financiar el régimen subsidiado y las acciones de salud pública; asimismo, los recursos provenientes del Fondo Adres alcanzaron un total de 12.087.521.242 pesos, también con ejecución total, lo que evidencia una adecuada canalización de los recursos del aseguramiento en salud. Entre estas dos fuentes se concentra el 82% del Fondo Local de Salud

Otras fuentes como los ingresos de Coljuegos (75%) y su componente de funcionamiento (25%), con valores de 1.659.795.634 y 122.960.691 pesos,

respectivamente, también muestran ejecución plena, lo que indica que los recursos derivados de juegos de suerte y azar fueron apropiadamente utilizados para los fines establecidos, de igual forma, los recursos departamentales por concurrencias y rentas cedidas, así como los Ingresos Corrientes de Libre Destinación - ICLD e ingresos por IVC (0,4%), alcanzaron una ejecución del 100%, demostrando una excelente capacidad del ente territorial para movilizar y ejecutar los recursos asignados.

Este comportamiento refleja una gestión presupuestal eficiente, caracterizada por la alineación entre la planeación financiera y la capacidad de ejecución, la ejecución total de los recursos garantiza que no se generen saldos sin ejecutar y minimiza el riesgo de devoluciones o reprocesos administrativos, además, representa un cumplimiento efectivo con los planes de inversión en salud, permitiendo avanzar en las metas programáticas y en la garantía del derecho a la salud de la población.

Sin embargo, este nivel de ejecución también plantea retos futuros, especialmente en términos de eficiencia del gasto, seguimiento al impacto de las inversiones y sostenibilidad financiera; en conclusión, el 100% de ejecución presupuestal en todas las fuentes de financiación constituye una fortaleza institucional de la gestión financiera del Fondo Local de Salud del municipio de Cáceres, reflejando capacidad administrativa, técnica y financiera, este desempeño debe mantenerse y fortalecerse, orientando los esfuerzos a garantizar que cada peso ejecutado contribuya efectivamente al mejoramiento de los indicadores de salud y a la calidad de vida de la población Cacerense.

7. Conclusiones

La gestión del Plan Territorial de Salud - PTS durante el año 2024 en el municipio de Cáceres, evidencia un desempeño mixto que combina logros importantes en materia financiera con desafíos significativos en el cumplimiento de metas en salud pública, desde el punto de vista presupuestal, el comportamiento fue altamente satisfactorio, alcanzando un 100% de ejecución en todas las fuentes de financiación, lo que demuestra una sólida capacidad administrativa, una planificación adecuada y un compromiso institucional con el cumplimiento de las obligaciones financieras, este resultado fortalece la sostenibilidad del sistema local



de salud y sienta bases sólidas para continuar con la implementación de intervenciones priorizadas.

Sin embargo, el análisis de los indicadores revela que persisten brechas en el logro de algunos resultados clave en salud pública, particularmente en indicadores sensibles como la reducción de la mortalidad por desnutrición infantil, que presenta una tendencia negativa, y en la cobertura de afiliación al sistema de salud, que aún está lejos de la meta establecida para el año 2027, estos comportamientos ponen en evidencia factores estructurales como la inseguridad alimentaria, dificultades en el acceso a servicios, falta de educación en salud, y debilidades en la articulación interinstitucional, los cuales requieren intervenciones integrales y multisectoriales más eficaces.

13

En este contexto, es fundamental que el municipio redoble sus esfuerzos no solo en mantener una ejecución presupuestal eficiente, sino también en orientar estratégicamente los recursos hacia acciones que generen un mayor impacto en la salud y el bienestar de la población, igualmente es importante fortalecer los mecanismos de seguimiento, evaluación y focalización, así como revisar las metas intermedias y ajustar la programación anual para asegurar una mejora sostenida en los indicadores trazadores del plan.

En conclusión, si bien los avances en gestión financiera son un activo institucional valioso, el verdadero reto está en traducir esta eficiencia en resultados concretos de salud, que reflejen mejoras en la calidad de vida, la equidad en el acceso y el goce efectivo del derecho a la salud por parte de toda la población del territorio.

ALCALDÍA DE CÁCERES

Departamento De Antioquia



(57)+(4)836 2203
317 535 0093
Parque Principal



Alcaldia@caceres-antioquia.gov.co
Gobierno@caceres-antioquia.gov.co



Cra 50 N49-15

NIT.890.981.567-1