



ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT: 890984221-2

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial Salud 2024

MARCO FIDEL TRESPALACIO BULLOSO
Alcalde municipal

ADRIANA ALEJANDRA AMAYA ACEVEDO
Secretaria de Salud y Protección Social

Elaborado Por:

Rosa Damaris Mena Caicedo



2. Introducción.

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

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

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



3. Descripción General del Municipio

El municipio de El Bagre, ubicado en la subregión del Bajo Cauca del departamento de Antioquia (código DANE 05250), constituye una de las entidades territoriales con mayor dinamismo poblacional, minero y socioeconómico de la región. Su cabecera municipal se sitúa a una altitud de 50 metros sobre el nivel del mar y registra una temperatura promedio anual de 27,5 °C, con máximos de hasta 42 °C, condiciones influenciadas por la humedad relativa y la intensidad del brillo solar, estimada en 10.5 horas diarias. El clima es bimodal, con una temporada seca entre noviembre y marzo, y una temporada húmeda entre abril y octubre, en la que se concentra el 82,5 % de las precipitaciones anuales, con un promedio de 2.700 mm.

En cuanto a su extensión territorial, se identifican discrepancias significativas entre las fuentes oficiales: el DANE reporta 1.951 km², mientras que la Secretaría de Planeación Municipal establece 1.563 km², diferencia de 388 km² que incide directamente en el análisis de distribución poblacional y acceso equitativo a servicios básicos como salud, educación e infraestructura, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.

El relieve del municipio presenta una topografía ligeramente quebrada hacia el oriente y plana en el sur y occidente, con la presencia de elevaciones como el cerro El Almendro y los altos Urudurú y Urabá. Su hidrografía está dominada por el río Nechí, el cual funge como eje articulador del territorio, tanto en términos de movilidad fluvial como de dinámica económica, especialmente en actividades mineras. A este cuerpo de agua se suman afluentes como los ríos Amacerí, Torcoral, El Bagre, y las quebradas Ucurú, Villa, Santa Isabel y San Pedro. La cabecera se ubica en la margen derecha del río Nechí, en la desembocadura del Tigüí, lo cual la convierte en nodo de interconexión fluvial con poblaciones ribereñas cercanas.

Desde el punto de vista demográfico, la proyección poblacional para el año 2024 es de 56.293 habitantes, con 37.963 en cabecera y 18.330 en el resto del territorio. La distribución por ciclo vital y los indicadores de natalidad, mortalidad, embarazo adolescente y estructura poblacional, reflejan importantes retos en salud pública y protección social. En 2023 se reportaron 1.038 nacimientos y 147 defunciones, mientras que los niveles de embarazo adolescente y las brechas en cobertura de servicios siguen siendo temas prioritarios para la política pública local.

El municipio presenta una alta **movilidad migratoria**, en parte por el auge de la actividad minera, con una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de **189,6 %** para población migrante con Permiso Especial de Permanencia (PEP) y Permiso por Protección Temporal (PPT), lo cual incrementa la presión sobre la red de servicios y los costos operacionales del sistema de salud.



Condiciones de Salud del Municipio

La situación de salud del municipio de El Bagre evidencia múltiples desafíos en los determinantes sociales, condiciones de vida, acceso a servicios y perfil epidemiológico. A continuación, se destacan los principales hallazgos:

- **Mortalidad general:** En el año 2023 se registraron **147 defunciones**, con predominio de causas agrupadas según la lista 6/67 de la OPS, lo cual orienta la priorización de intervenciones en enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas y condiciones prevenibles.
- **Morbilidad:** Según el análisis por ciclo de vida (2021–2023), las principales causas de morbilidad atendida están asociadas a enfermedades transmisibles, condiciones materno-perinatales, trastornos mentales y enfermedades crónicas, destacando la necesidad de acciones transversales de promoción y prevención.
- **Salud mental:** Se identifican casos notificados de trastornos mentales y del comportamiento, reflejo de las problemáticas sociales del territorio, como el consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y presencia de actores armados ilegales.
- **Vacunación:** Las coberturas de vacunación presentan comportamientos fluctuantes, aunque en algunos casos superan el 100 % por ajustes poblacionales, evidencian cobertura adecuada en algunos biológicos, pero también brechas por resolver.
- **Atención materna y neonatal:**
 - Cobertura de parto institucional: 99,7 %
 - Partos atendidos por personal calificado: 99,6 %
 - Controles prenatales (≥ 4): 83,8 %

La atención institucional está altamente garantizada, pero se observa una reducción en la oportunidad del control prenatal que requiere refuerzo.

- **Indicadores de salud infantil y semaforización:** La vigilancia epidemiológica indica presencia de eventos asociados a enfermedades transmisibles, desnutrición y condiciones prevenibles en la niñez. Existen brechas que afectan la semaforización en componentes como mortalidad infantil y materna.
- **Acceso a servicios:**
 - **Barreras para servicios de salud:** 2,7 % de los hogares reportan dificultades.
 - **Barreras en primera infancia:** 3,6 % de hogares presentan limitaciones. Estas cifras reflejan problemas estructurales en la oferta institucional en zonas dispersas y ribereñas.



Relaciones Sociedad–Ambiente y Riesgos Territoriales

El Bagre enfrenta riesgos naturales, socio-naturales y antrópicos de considerable impacto en la salud y bienestar de su población. Las **inundaciones** son la principal amenaza, acentuadas por el cambio climático, la sedimentación de los ríos producto de la minería y la deficiente infraestructura de drenaje. Estas situaciones han provocado afectaciones en viviendas y pérdidas materiales, especialmente en barrios y veredas ribereñas.

Las amenazas antrópicas derivadas de la minería intensiva e informal generan afectaciones ambientales y sociales significativas: aumento del consumo de sustancias psicoactivas, violencia, desintegración familiar, presencia de grupos ilegales, y deterioro de los ecosistemas, que se traduce en aumento de enfermedades transmitidas por vectores y presión sobre los servicios de salud pública.

Usos del Suelo y Dinámicas Productivas

El uso del suelo en El Bagre refleja un modelo de ocupación predominantemente minero, seguido por actividades agropecuarias y forestales. Se destaca:

- **Vocación agrícola del 20 %**, pero con aprovechamiento menor al 1 %.
- **Ganadería de levante y ceba**, agricultura de pan coger y cultivos tecnificados.
- **Reforestación progresiva** con cultivos de caucho, cacao y maderables.
- **Minas formales e informales**, siendo El Bagre el primer productor de oro en Antioquia.

Accesibilidad y Conectividad

El municipio es accesible por vía terrestre (8 horas desde Medellín), aérea (45 minutos) y fluvial (desde Zaragoza y Nechí), siendo esta última esencial para los corregimientos. Sin embargo, el transporte aéreo representa altos costos para la población.

4. Generalidades del PDSP y del PTS.

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



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

Con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, el Portal Web Implementación PDSP tuvo ajustes para el proceso de cargue de información del Plan Territorial de Salud, Componente Operativo Anual de Inversión y Plan de Acción en Salud y como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, lo relacionado con el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); y el segundo hace referencia al **seguimiento financiero por fuente de financiación**, en el presente documento se relaciona la estructura que permite ver el avance y el cumplimiento de este bloque.

5. Objetivo General

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

6. Objetivos Específicos

- ✓ Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- ✓ Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a 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.



7. Alcance

Identificar las oportunidades de mejora constituye un proceso estratégico orientado a fortalecer la capacidad de gestión del ente territorial, permitiéndole avanzar de manera efectiva hacia el cumplimiento de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS). Esta labor implica un análisis integral de los resultados obtenidos, la identificación de brechas en la ejecución, y la evaluación de factores limitantes y potenciales, con el propósito de implementar acciones correctivas y de mejora continua que aseguren el logro progresivo de los objetivos propuestos en el marco de los ejes estratégicos del PTS, permitiendo reconocer de manera oportuna las desviaciones, rezagos o deficiencias en la implementación de las intervenciones programadas.

8. Resultados de la Evaluación.

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

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
1	A 2027 reducir la Morbilidad por Dengue a 70 - A 2027 reducir el 5% de casos por incidencia de Malaria en el municipio	R	81,3	685,53	-604,23		81,3	
2	A 2027 mantener en 0% las muertes por EDA en menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0	
3	A 2027 mantener en 0% la mortalidad de IRA en menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0	
4	A 2027, reducir los casos a un 205 los casos de desnutrición	R	212,9	202,73	10,17		212,9	
5	A 2027 reducir en un 30 los casos de intento de suicidio	R	36,13	40,84	-4,71		36,13	
6	A 2027 reducir la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de edad a 115.2	R	121,4	84,18	37,22		121,4	
7	A 2027 reducir el 10% de casos por incidencia de VIH	R	16,3	24,86	-8,56		16,3	
8	A 2027 se reducirá la mortalidad materna en un 90 y la mortalidad neonatal en un 12	R	96,93	129,87	-32,94		96,93	
9	A 2027 Mantener en 100% la cobertura de aseguramiento en salud de la población	M-C	100	104,08	-4,08		100	
10	A 2027 disminuir la tuberculosis	R	28,9	28,41	0,49		28,9	



8.1.1. Análisis:

Meta de Resultado No. 1: Reducir la morbilidad por Dengue a 70 casos para 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base registrada para 2023 de 81,3 casos. El valor actual alcanza los 685,53 casos, lo que representa un aumento de 604,23 casos, evidenciado en el avance negativo del indicador (-604,23). Esta variación refleja una tendencia desfavorable en el comportamiento epidemiológico, la cual ha sido clasificada con color rojo en la semaforización correspondiente.

A pesar de la ejecución de acciones de prevención y control del dengue descritas en el Plan de Acción en Salud (PAS), como jornadas de control vectorial, campañas educativas comunitarias, y vigilancia entomológica, los resultados reflejan dificultades en la cobertura efectiva, en la apropiación territorial del riesgo y en el control ambiental. La magnitud del incremento sugiere una debilidad en la sostenibilidad de las acciones, así como posibles fallas en la respuesta intersectorial frente a los determinantes sociales del evento.

Conclusiones:

- Se reconoce la implementación de intervenciones extramurales, visitas casa a casa y la articulación con el sector educativo.
- No obstante, factores como la alta pluviosidad, condiciones precarias de saneamiento básico y la baja participación comunitaria han limitado el impacto.
- Se identifican como retos urgentes el fortalecimiento de la vigilancia comunitaria, el control ambiental sostenido y la articulación efectiva con sectores como educación, servicios públicos y medio ambiente.

Compromisos institucionales:

- Reforzar la planeación y ejecución de ciclos de fumigación focalizada.
- Activar comités de respuesta rápida frente a brotes.
- Garantizar recursos logísticos y humanos para la intervención integral en zonas priorizadas.

Meta de Resultado No. 2: Mantener en 0% las muertes por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 5 años

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base para 2023 de 0%, la cual se mantiene inalterada en el año 2024. No se evidencia variación en el



comportamiento del evento, por lo que el avance del indicador es igual a 0. Esta situación representa una tendencia de mantenimiento positivo, clasificada como semaforización verde.

Este comportamiento sugiere una adecuada articulación entre las acciones del PAS y la red prestadora de servicios de salud, particularmente en lo relacionado con la atención oportuna de casos, promoción de hábitos de higiene, vigilancia de calidad del agua y educación comunitaria para la prevención. Se han desarrollado campañas preventivas, monitoreos comunitarios y seguimiento clínico a población infantil con riesgo, lo cual ha contribuido a mantener controlado el evento.

Conclusiones:

- El municipio mantiene resultados satisfactorios en la prevención de muertes por EDA, como resultado de una vigilancia epidemiológica activa y atención oportuna.
- Sin embargo, se mantienen factores de riesgo latentes relacionados con deficiencias estructurales en acceso al agua potable, disposición de excretas y saneamiento básico.

Compromisos institucionales:

- Fortalecer el trabajo conjunto con la empresa de servicios públicos y el sector educativo.
- Realizar tamizajes periódicos en zonas rurales de difícil acceso.
- Mantener la disponibilidad de sales de rehidratación oral y capacitación continua al talento humano en primeros niveles de atención.

Meta de Resultado No. 3: Mantener en 0% la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años

Durante el período evaluado, la línea de base registrada en 2023 fue de 0%, la cual permanece constante en el año 2024. El indicador no presenta variaciones y su avance es de 0, lo que refleja una tendencia estable y favorable, calificada en semaforización verde.

Esta estabilidad en la mortalidad por IRA se relaciona con el cumplimiento de las actividades del PAS, como el fortalecimiento del componente extramural de atención, la capacitación a cuidadores sobre signos de alarma y la entrega de insumos básicos para el manejo ambulatorio. Asimismo, se destaca el trabajo articulado con la ESE para la vigilancia activa, particularmente en población con comorbilidades respiratorias.



Conclusiones:

- El municipio ha mantenido la mortalidad por IRA controlada, lo cual evidencia una adecuada articulación territorial de la estrategia de atención primaria en salud.
- Persisten riesgos estructurales por cambios climáticos, calidad del aire y deficiencias en las condiciones de vivienda.

Compromisos institucionales:

- Garantizar seguimiento clínico domiciliario a niños con antecedentes de episodios respiratorios frecuentes.
- Mejorar la cobertura de vacunación contra influenza y neumococo.
- Implementar estrategias de atención en salud en días no hábiles y zonas rurales dispersas.

Meta de Resultado No. 4: Reducir a 205 los casos de desnutrición aguda para 2027

Durante el período evaluado, el indicador registra una línea de base de 212,9 casos en 2023. En el año 2024, el valor observado es de 202,73 casos, lo cual representa una disminución de 10,17 casos, equivalente a una mejora moderada. Esta variación indica una tendencia positiva en la reducción del evento, clasificada con semaforización verde.

Este comportamiento evidencia el impacto parcial de las actividades implementadas en el PAS, como las valoraciones nutricionales, el seguimiento individual a niños con riesgo nutricional, el desarrollo de acciones educativas a cuidadores y la referencia oportuna a programas de atención integral. No obstante, el avance sigue siendo inferior al esperado, considerando la meta proyectada al 2027.

Conclusiones:

- La reducción del indicador confirma la eficacia de los tamizajes y el acompañamiento nutricional prestado por los equipos básicos en salud (EBS).
- No obstante, factores estructurales como inseguridad alimentaria, pobreza extrema y baja adherencia familiar al seguimiento clínico dificultan una disminución más significativa.

Compromisos institucionales:

- Consolidar una base de datos única para el seguimiento de niños con bajo peso o talla.



- Articular acciones con programas de primera infancia y actores comunitarios para la entrega de suplementos nutricionales.
- Priorizar visitas domiciliarias en zonas con alta prevalencia y asegurar transporte sanitario para casos detectados.

Meta de Resultado No. 5: Reducir en 30 los casos de intento de suicidio para 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base de 36,13 casos registrada en 2023. Para el año 2024, se evidencia un aumento a 40,84 casos, lo que representa una variación negativa de 4,71 casos. Este comportamiento refleja una tendencia desfavorable en el comportamiento del indicador, clasificada con color rojo en la semaforización correspondiente.

A pesar de la inclusión en el PAS de actividades orientadas a la promoción de la salud mental, capacitación a actores institucionales, activación de rutas de atención y sensibilización comunitaria, los resultados obtenidos indican debilidades en la articulación intersectorial y baja capacidad de contención institucional frente al riesgo suicida, especialmente en adolescentes y jóvenes.

Conclusiones:

- Se evidencia un incremento del evento, lo cual plantea un riesgo sustancial frente a la salud pública mental del municipio.
- Las acciones implementadas han sido aisladas y con poca sostenibilidad, limitadas además por la falta de talento humano especializado y rutas integrales efectivas.

Compromisos institucionales:

- Conformar e institucionalizar el Comité Municipal de Salud Mental con participación intersectorial.
- Diseñar e implementar un sistema de alerta temprana en entornos escolares.
- Fortalecer las capacidades de respuesta psicosocial de los Equipos Básicos en Salud (EBS).

Meta de Resultado No. 6: Reducir la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años a 115,2 para 2027

Durante el período evaluado, el indicador reporta una línea de base de 121,40. Para 2024, se observa un valor de 84,18, lo que representa una disminución de 37,22 puntos en la tasa, evidenciando un avance positivo del indicador. Esta variación se interpreta como una tendencia favorable, semaforizada en verde.



La reducción significativa de la tasa de fecundidad en adolescentes se relaciona con la ejecución de actividades educativas, campañas de prevención, fortalecimiento del acceso a métodos anticonceptivos, y la implementación de jornadas con enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Estas acciones han sido acompañadas por estrategias comunitarias desde el PAS y por alianzas con instituciones educativas.

Conclusiones:

- El indicador presenta un comportamiento alentador, aunque se requiere sostenibilidad en la implementación de acciones.
- Existen zonas del municipio con persistencia de embarazos tempranos, lo cual indica desigualdad territorial en el acceso a servicios e información.

Compromisos institucionales:

- Implementar la estrategia de Servicios Amigables con cobertura municipal.
- Fortalecer la articulación con instituciones educativas para garantizar continuidad en procesos de educación sexual integral.
- Ejecutar acciones focalizadas en barrios y corregimientos con mayor prevalencia de casos.

Meta de Resultado No. 7: Reducir en 10% los casos por incidencia de VIH a 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base de 16,30 casos registrada en 2023. Para el año 2024, el valor observado asciende a 24,86 casos, lo que representa un incremento de 8,56 casos. Este comportamiento corresponde a un avance negativo del indicador, con una tendencia desfavorable, clasificada en color rojo.

A pesar de que el PAS contempla acciones como la captación temprana de gestantes, realización de pruebas rápidas de sífilis, garantía del tratamiento oportuno con penicilina y actividades educativas comunitarias, los resultados reflejan fallas en la detección y seguimiento de casos, así como posible subregistro en etapas tempranas del embarazo. Se evidencia una débil articulación entre la atención prenatal, el diagnóstico oportuno y la gestión de casos desde las EPS.

Conclusiones:

- La tendencia creciente del evento refleja un problema estructural en la ruta materno-perinatal, particularmente en el primer nivel de atención.
- Se identifican dificultades en la oportunidad de diagnóstico y acceso a tratamientos.



Compromisos institucionales:

- Fortalecer el seguimiento a los casos detectados en gestantes desde el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE).
- Exigir a las EPS cumplimiento estricto del protocolo de detección y tratamiento.
- Fortalecer la educación a la comunidad y al personal asistencial sobre signos, riesgos y manejo de la sífilis gestacional.

Meta de Resultado No. 8: Reducir la razón de mortalidad materna a 90 para 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base de 96,93 por cada 100.000 nacidos vivos. Para el año 2024, se registra un valor de 129,87, lo cual representa un aumento de 32,94 puntos frente a la línea base. Esta variación corresponde a un avance negativo del indicador y ha sido clasificada como tendencia desfavorable en la semaforización (color rojo).

Sin embargo, es importante precisar que esta variación se deriva de la ocurrencia de un solo caso de muerte materna durante el año, dentro de un universo reducido de nacidos vivos. Por tanto, el incremento en la razón está directamente influenciado por la magnitud del denominador y no necesariamente refleja una tendencia estructural sostenida. En ese sentido, aunque se clasifica como desfavorable, el análisis cualitativo debe considerar la naturaleza puntual del evento.

A nivel operativo, el municipio ha desarrollado acciones orientadas a fortalecer la atención materna como parte del PAS, incluyendo el seguimiento a gestantes de alto riesgo, la aplicación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), las actividades de control prenatal y las reuniones periódicas del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE). A pesar de estas acciones, la ocurrencia del caso indica necesidad de fortalecer la identificación oportuna del riesgo obstétrico y mejorar la articulación en la red prestadora de servicios, especialmente en los niveles de referencia.

Conclusiones:

- El evento de mortalidad materna en 2024 fue único y puntual, pero afectó de forma significativa el comportamiento del indicador.
- Se evidencian avances parciales en la implementación de acciones de vigilancia, aunque persisten oportunidades de mejora en la identificación del riesgo, cobertura efectiva de los controles y oportunidad en la atención obstétrica.

Compromisos institucionales:



- Reforzar los mecanismos de tamizaje y clasificación del riesgo materno desde el primer nivel de atención.
- Garantizar el seguimiento estricto de las gestantes de alto riesgo a través de los Equipos Básicos en Salud (EBS).
- Fortalecer la articulación con el hospital de segundo nivel y con las EPS para mejorar los tiempos de atención en casos de emergencia obstétrica.
- Intensificar la capacitación al talento humano en la aplicación de la RIAMP y en la notificación inmediata de alertas epidemiológicas.

Meta de Resultado No. 9: Mantener en 100% la cobertura de aseguramiento en salud para 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base de 100%, y para el año 2024 se registra un valor de 104,08%, lo cual representa una superación de la meta establecida y una variación de -4,08 respecto al valor proyectado. Este comportamiento refleja una tendencia de mantenimiento y cumplimiento ampliado, clasificada como favorable en la semaforización.

Este resultado es atribuible al fortalecimiento del proceso de aseguramiento desde la Secretaría de Salud, mediante estrategias de búsqueda activa de población no asegurada, depuración de la base de datos de afiliados, implementación del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y jornadas integradas con actores institucionales. La gestión técnica ha permitido no solo mantener la cobertura, sino también optimizar la calidad de los datos y reducir barreras de afiliación.

Conclusiones:

- Se mantiene una cobertura superior al 100%, lo cual evidencia control efectivo sobre la afiliación, especialmente en población vulnerable.
- El reto es garantizar la actualización permanente de la base poblacional y la verificación de la permanencia en el sistema.

Compromisos institucionales:

- Continuar con el seguimiento mensual a la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).
- Fortalecer las actividades del punto de aseguramiento municipal y sus jornadas en territorio.
- Implementar procesos de conciliación con las EPS para depuración de datos.



Meta de Resultado No. 10: Disminuir los casos de tuberculosis para 2027

Durante el período evaluado, la línea de base reportada en 2023 fue de 28,90 casos. En 2024 se observa un valor de 28,41, lo que representa una reducción marginal de 0,49 casos. Esta variación sugiere una tendencia favorable, aunque con avance muy limitado, por lo cual se mantiene la meta en estado de cumplimiento parcial y semaforización verde.

El PAS ha contemplado acciones como tamizajes comunitarios, búsqueda activa institucional de sintomáticos respiratorios, seguimiento de pacientes en tratamiento y educación comunitaria. No obstante, la magnitud del descenso es baja, lo que indica limitaciones en la cobertura e intensidad de las intervenciones, especialmente en población con riesgo social y ocupacional.

Conclusiones:

- El avance del indicador es leve y no representa aún un impacto significativo en la incidencia del evento.
- Persisten brechas en el diagnóstico temprano, seguimiento riguroso y tratamiento supervisado.

Compromisos institucionales:

- Implementar actividades permanentes de búsqueda activa en zonas de difícil acceso.
- Garantizar el funcionamiento del Comité de Tuberculosis con participación de ESE y EPS.
- Realizar auditorías internas al cumplimiento del programa TBC en la red prestadora.

A pesar de que las políticas públicas no se categorizan directamente como un resultado en salud dentro del marco de seguimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, su formulación, actualización e implementación constituyen un componente esencial del fortalecimiento institucional y de la gobernanza en salud. Por tanto, resulta pertinente y estratégico analizar los avances logrados en torno a dichas políticas, en tanto permiten evidenciar el compromiso del ente territorial con el desarrollo de entornos saludables, la garantía de derechos y la sostenibilidad de las intervenciones a largo plazo. Esta revisión contribuye además a identificar brechas, orientar ajustes y asegurar la articulación efectiva con las metas sectoriales y multisectoriales.



Meta de Resultado No. 11: Contar con la política pública de salud mental actualizada a 2027

Durante el período evaluado, el indicador presenta una línea de base de 0. Para el año 2024 no se ha reportado un valor actualizado del indicador, manteniéndose en estado inicial. Esta situación indica que no se ha evidenciado avance real en el proceso de actualización de la política pública de salud mental.

El desarrollo de esta meta depende directamente de la formulación participativa y técnica de un documento de política territorial, el cual debe integrar lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y evidencia del diagnóstico situacional del municipio. Aunque el PAS contempla la implementación de acciones en salud mental, aún no se ha iniciado formalmente el proceso de formulación o actualización de la política, situación que limita el cumplimiento del objetivo a mediano plazo.

Conclusiones:

- Se identifican vacíos en la ruta institucional para la formulación de la política pública.
- No se han estructurado mesas de trabajo ni procesos de participación comunitaria en torno a este componente.

Compromisos institucionales:

- Conformar un equipo técnico para la elaboración de la política.
- Convocar espacios participativos con actores del sistema educativo, salud, protección y sociedad civil.
- Gestionar el acompañamiento técnico del nivel departamental para orientar el proceso.

Meta de Resultado No. 12: Contar con política pública para población LGBTIQ+ a 2027

Durante el período evaluado, la línea de base registrada es 0. A la fecha no se reporta valor actualizado para el año 2024, lo que indica que no se ha iniciado la formulación ni adopción de una política pública para población LGBTIQ+. Por tanto, no se evidencia avance cuantificable y la meta se mantiene en estado inicial.

Aunque en el Plan de Acción se plantearon acciones generales relacionadas con género y diversidad, estas no han sido suficientes ni específicas para responder a las necesidades particulares de la población LGBTIQ+. Se requiere un enfoque diferencial más sólido que permita garantizar los derechos en salud, participación, atención psicosocial y respeto por la identidad de género y orientación sexual.



Conclusiones:

- La inexistencia de una política territorial limita la capacidad institucional para abordar de forma integral la salud y el bienestar de esta población.
- Se identifica como una brecha crítica la ausencia de mecanismos de participación directa y caracterización específica.

Compromisos institucionales:

- Adelantar ejercicios de caracterización y diagnóstico participativo con la población LGBTIQ+.
- Iniciar el proceso de formulación concertada con acompañamiento técnico y jurídico.
- Incluir este tema como línea transversal en los instrumentos de planeación municipal.

8.1.2. Conclusión General del Avance de las Metas de Resultado del Plan Territorial de Salud

Durante el periodo evaluado, el avance del Plan Territorial de Salud (PTS) permite identificar progresos diferenciados en el cumplimiento de las metas de resultado formuladas para el cuatrienio. De las doce metas establecidas, se observa que siete presentan semaforización verde, lo que indica una coherencia técnica y programática entre la meta estratégica formulada y las acciones ejecutadas en el Plan de Acción en Salud (PAS). Estas metas han mantenido o superado sus valores de línea base, o han mostrado una tendencia favorable hacia la reducción del evento de interés, evidenciando una gestión institucional eficaz y articulada.

Particularmente, se destacan avances en la cobertura de aseguramiento (meta 9), la tasa de fecundidad en adolescentes (meta 6), la desnutrición aguda (meta 4) y el control de la tuberculosis (meta 10). Asimismo, se ha logrado mantener en 0% la mortalidad por EDA e IRA en menores de 5 años (metas 2 y 3), lo cual representa un indicador de eficiencia del componente de atención primaria en salud, vigilancia epidemiológica y respuesta institucional.

No obstante, cinco metas evidencian tendencias desfavorables, reflejando incrementos o retrocesos frente a la línea base: los casos de dengue (meta 1), intentos de suicidio (meta 5), VIH (meta 7) y mortalidad materna (meta 8) muestran aumentos significativos que comprometen el logro de los objetivos proyectados. Estos resultados reflejan debilidades estructurales en el abordaje intersectorial, en la atención integral de eventos sensibles y en la articulación efectiva con las EPS y la red prestadora. Adicionalmente, las metas orientadas a la formulación de políticas



públicas (metas 11 y 12) se mantienen en estado inicial, sin evidencias concretas de avance.

En conjunto, el análisis evidencia que, si bien existen avances importantes en el cumplimiento de metas programadas, el municipio enfrenta retos sustanciales relacionados con la sostenibilidad de las estrategias, el abordaje de determinantes sociales, la focalización territorial y la articulación institucional para el logro de resultados en salud pública.

Compromisos Institucionales Consolidados

1. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y comunitaria:

- Activar comités de respuesta rápida.
- Garantizar seguimiento domiciliario a población en riesgo.
- Implementar sistemas de alerta temprana en salud mental y eventos priorizados.

2. Articulación intersectorial e interinstitucional:

- Convocar mesas de trabajo con sectores como educación, ambiente, servicios públicos y protección social.
- Involucrar a la sociedad civil en procesos de formulación de políticas públicas (salud mental y LGBTIQ+).
- Establecer rutas de atención coordinadas con EPS e instituciones prestadoras.

3. Fortalecimiento de la atención primaria y de las RIAS:

- Asegurar el acompañamiento clínico a gestantes, niños con bajo peso, sintomáticos respiratorios y población con riesgo suicida.
- Optimizar el funcionamiento de los Equipos Básicos en Salud (EBS).
- Garantizar la entrega de insumos esenciales para la prevención y tratamiento.

4. Gestión técnica y operativa del Plan de Acción en Salud:

- Reforzar la implementación de servicios amigables para adolescentes.
- Ejecutar campañas focalizadas en zonas con alta carga de enfermedad.
- Consolidar bases de datos únicas y funcionales para seguimiento individual.

5. Fortalecimiento del aseguramiento en salud:

- Continuar con jornadas de afiliación y depuración del sistema de información.
- Implementar conciliaciones periódicas con EPS para garantizar la calidad de la cobertura.



8.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	27.465.213.907,00	27.432.773.151,90	100%
ICLD	-	-	-
Otros Gastos en Salud	210.655.416,00	193.513.161,00	92%
Departamento (Concurrencias)	300.539.032,00	300.539.032,00	100%
Otras Fuentes de Financiación	43.157.585.116,00	43.157.585.116,00	100%

8.2.1. Análisis Recursos Programados vs. Ejecutados

Durante el periodo de seguimiento, el municipio de El Bagre presentó un comportamiento financiero altamente eficiente en la ejecución de los recursos asignados para la implementación del Plan Territorial de Salud. Se programaron recursos por parte de diferentes fuentes, destacándose el Sistema General de Participaciones (SGP), que aportó \$27.465.213.907, de los cuales se ejecutó el 100% al cierre del periodo evaluado. Igualmente, se ejecutaron en su totalidad los recursos provenientes de concurrencias departamentales (\$300.539.032) y otras fuentes de financiación (\$43.157.585.116), consolidando un cumplimiento del 100% en las fuentes misionales.

En el caso de los recursos clasificados como "Otros Gastos en Salud", se programaron \$210.655.416, con una ejecución de \$193.513.161, equivalente al 92%. Aunque estos recursos no están directamente vinculados a las actividades misionales del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o de vigilancia en salud pública, su destinación está orientada al soporte operativo, logístico y administrativo de las acciones en salud. Esto incluye, por ejemplo, el apoyo al personal de campo, adquisición de materiales de información, y el respaldo a procesos de comunicación y movilización social.

El cumplimiento del 100% en la ejecución de las fuentes de financiación misionales ha permitido garantizar el desarrollo efectivo de las acciones contenidas en el Plan de Acción en Salud (PAS), lo cual se refleja en los avances observados en varias metas de resultado. Entre estas se destacan las relacionadas con la cobertura de aseguramiento, el mantenimiento de la



mortalidad por IRA y EDA en 0%, y la reducción de la tasa de fecundidad en adolescentes, todas ellas con semaforización verde. Esto evidencia una relación directa entre la ejecución presupuestal y el cumplimiento técnico de los objetivos sanitarios territoriales.

Por su parte, los recursos de apoyo, aun cuando no están dirigidos a acciones de impacto directo sobre los indicadores, han generado condiciones logísticas y operativas favorables para el desarrollo de las actividades del PAS. Su ejecución oportuna ha contribuido a garantizar continuidad, cobertura y calidad en las intervenciones de salud pública, incidiendo indirectamente en los resultados positivos alcanzados.

En conclusión, la gestión financiera del municipio en relación con el Plan Territorial de Salud muestra un comportamiento favorable, con una ejecución presupuestal que respalda técnica y operativamente las acciones desarrolladas. Se destaca la coherencia entre lo programado, lo ejecutado y los resultados en salud, lo que ratifica la importancia de mantener altos niveles de eficiencia financiera como soporte para el cumplimiento de las metas estratégicas en el marco del PDSP 2022–2031.

9. Conclusiones.

Durante el periodo de seguimiento, el municipio de El Bagre presentó un comportamiento financiero altamente eficiente en la ejecución de los recursos asignados para la implementación del Plan Territorial de Salud. Se programaron recursos por parte de diferentes fuentes, destacándose el Sistema General de Participaciones (SGP), que aportó \$27.465.213.907, de los cuales se ejecutó el 100% al cierre del periodo evaluado. Igualmente, se ejecutaron en su totalidad los recursos provenientes de concurrencias departamentales (\$300.539.032) y otras fuentes de financiación (\$43.157.585.116), consolidando un cumplimiento del 100% en las fuentes misionales.

Este cumplimiento financiero refleja una adecuada capacidad operativa y administrativa de la entidad territorial para gestionar los recursos orientados a las acciones colectivas, vigilancia epidemiológica, aseguramiento en salud y atención primaria. La ejecución de estos recursos fue coherente con la planificación del Plan de Acción en Salud (PAS) y permitió sostener la ejecución de intervenciones clave alineadas con los nuevos lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.



En cuanto a los recursos clasificados como "Otros Gastos en Salud", se programaron \$210.655.416 y se ejecutaron \$193.513.161, lo que equivale a un cumplimiento del 92%. Aunque estos recursos no están destinados directamente a la ejecución de acciones misionales del PAS o del PIC, sí constituyen un soporte estratégico en términos logísticos, administrativos y operativos. Estas apropiaciones permitieron el desarrollo de procesos de apoyo como contratación de personal auxiliar, suministro de materiales, transporte y comunicación institucional, lo cual incidió positivamente en la continuidad y cobertura de las acciones en salud pública.

El cumplimiento del 100% en la ejecución de las fuentes de financiación misionales se tradujo en avances importantes en las metas estratégicas de resultado del PTS. Entre los logros alcanzados se destacan: la cobertura universal del aseguramiento en salud (meta 9), la reducción de la tasa de fecundidad en adolescentes (meta 6), la disminución de los casos de desnutrición aguda (meta 4) y el control sostenido de la tuberculosis (meta 10). Igualmente, se logró mantener en 0% la mortalidad por IRA y EDA en menores de cinco años (metas 2 y 3), lo cual constituye un resultado relevante en términos de efectividad de la atención primaria y vigilancia epidemiológica.

Del total de doce metas estratégicas, siete presentan semaforización verde, lo cual indica coherencia entre la formulación, programación financiera y ejecución técnica. Esto ratifica la capacidad institucional para planificar y ejecutar estrategias de salud pública con impacto real sobre los indicadores territoriales.

No obstante, cinco metas presentan una tendencia desfavorable, reflejando aumentos en los valores respecto a la línea base. Los casos de dengue (meta 1), intentos de suicidio (meta 5), VIH (meta 7) y mortalidad materna (meta 8) aumentaron de forma significativa, lo que compromete el logro de los objetivos proyectados. Estas situaciones revelan falencias en la articulación intersectorial, debilidades en la atención oportuna y limitada efectividad en las intervenciones en poblaciones específicas. Adicionalmente, las metas orientadas a la formulación e implementación de políticas públicas diferenciales (metas 11 y 12) aún no presentan avances medibles, manteniéndose en estado inicial.

En conclusión, el análisis financiero y técnico del Plan Territorial de Salud evidencia avances importantes en materia de ejecución presupuestal y



ALCALDIA DE EL BAGRE
NIT: 890984221-2

cumplimiento de metas estratégicas. Sin embargo, el municipio enfrenta desafíos significativos que deben ser abordados mediante un enfoque territorial diferenciado, fortalecimiento institucional y consolidación de estrategias intersectoriales sostenibles, todo ello en consonancia con los ejes y objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.