



**ALCALDÍA DE ANGOSTURA**

Departamento de Antioquia  
República de Colombia

**INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL  
PTS 2024**

**VÍCTOR IGNACIO MÉDINA GOMEZ**  
Alcalde Municipal

**Valentina Giraldo Grisales**  
Secretaria de Salud, Educación, Deporte, Cultura, Desarrollo y  
Protección Social

**EQUIPO DE LA SECRETARÍA DE SALUD**

**ANGOSTURA**

**ANTIOQUIA**

**2024**



• Dirección: Calle 11 Nro. 9 - 38 Código Postal: 051810  
• Teléfono: (57) (4) 8645161 Fax: 8645161  
• Email: [alcaldia@angostura-antioquia.gov.co](mailto:alcaldia@angostura-antioquia.gov.co)



## 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.

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 Angostura, enclavado en la subregión Norte del departamento de Antioquia, se presenta como un territorio de gran riqueza natural y cultural, pero también con notables desafíos estructurales. Su localización estratégica, delimitada por municipios como Yarumal, Campamento, Anorí, Carolina del Príncipe y Santa Rosa de Osos, y su pertenencia a la vertiente occidental del río Porce-Nechí, configuran un entorno geográfico montañoso que ha moldeado profundamente sus dinámicas sociales, económicas y ambientales.

La configuración física del territorio está marcada por una topografía accidentada, con altitudes que oscilan entre los 1.165 y 1.850 metros sobre el nivel del mar. Esta diversidad altitudinal no solo aporta al atractivo paisajístico de la región, sino que también impone restricciones importantes en términos de accesibilidad y planificación del uso del suelo. El municipio cuenta con una superficie rural que representa el 98.8% de su extensión total, lo que lo convierte en un territorio eminentemente campesino, distribuido en 45 veredas y un corregimiento.

La red hidrográfica de Angostura constituye uno de sus mayores activos naturales. Ríos como el Pajarito, Nechí y Dolores no solo son esenciales para el abastecimiento hídrico de la población, sino que también sustentan actividades agrícolas y económicas como el riego y la pesca. Esta riqueza hídrica, sin embargo, también es fuente de vulnerabilidad: la cabecera municipal y varias zonas rurales están expuestas a amenazas como movimientos en masa e inundaciones, exacerbadas por la inadecuada infraestructura hidráulica y la ocupación indebida de cauces naturales. A esto se suman riesgos estructurales derivados de construcciones precarias, particularmente en temporadas de lluvias, donde ya se han reportado pérdidas de viviendas.

En cuanto al clima, Angostura goza de temperaturas promedio de 21°C y una humedad relativa del 79%, lo que permite el desarrollo de diversas actividades al aire libre y promueve una importante biodiversidad. No obstante, estas condiciones también demandan una adecuada gestión ambiental para garantizar la sostenibilidad de los recursos naturales.







El municipio de Angostura cuenta con conexiones terrestres que permiten el acceso tanto a Medellín como a municipios vecinos como Yarumal, Campamento, Carolina, Guadalupe y Santa Rosa de Osos. El trayecto hasta Medellín es de 139 kilómetros, con una duración aproximada de tres horas, siendo esencial para acceder a servicios especializados y actividades comerciales. Los desplazamientos hacia municipios cercanos varían entre 40 y 90 minutos, facilitando la interacción regional.

La red vial del municipio está conformada por tres tipos de vías:

- **Primarias:** Representadas únicamente por la Troncal Occidental, que cruza el corregimiento Los Llanos de Cuivá.
- **Secundarias:** Comunican la cabecera con municipios vecinos; algunas están pavimentadas (Yarumal y Campamento), mientras que otras son vías no pavimentadas y con infraestructura deficiente (Carolina y Guadalupe).
- **Terciarias:** Comprenden 117 km y vinculan la cabecera con las veredas. Aunque se concentran en las zonas más pobladas, algunas veredas como El Tambo y La Muñoz presentan menor cobertura vial y mayor dificultad de acceso.

La red de transporte favorece la integración regional, pero aún enfrenta retos de infraestructura, mantenimiento y señalización, especialmente en zonas rurales.

## **Contexto Poblacional y Demográfico del Municipio de Angostura (2024)**

En el año 2024, Angostura cuenta con una población estimada de 12.121 habitantes, con una ligera mayoría de hombres (6.135) frente a mujeres (5.986). Aunque ha habido un crecimiento del 4.06% desde 2005, la población se concentra principalmente en la zona rural (72.1%), lo que refleja un grado de urbanización bajo (27.6%).





La densidad poblacional es de 30.9 habitantes por km<sup>2</sup>, siendo más alta en la cabecera urbana. En términos de vivienda, predominan construcciones con materiales precarios y técnicas deficientes (75%), lo cual representa un alto riesgo durante temporadas de lluvias. Solo el 25% de las viviendas han sido construidas mediante proyectos municipales con mejores condiciones técnicas.

Los hogares en la zona rural suelen ser más grandes, con un promedio de 3.05 personas por vivienda frente a 2.19 en la zona urbana. En cuanto a pertenencia étnica, el 99.23% de la población no se identifica con ningún grupo étnico, mientras que una minoría se reconoce como afrodescendiente, Rrom o palenquera.

La estructura demográfica muestra una tendencia hacia el envejecimiento poblacional. Aunque la mayoría de la población sigue siendo joven (menores de 25 años), los grupos mayores de 60 años están en crecimiento constante. Se observa un decrecimiento en la natalidad y un leve aumento en la mortalidad, lo cual ha generado una caída sostenida en la tasa de crecimiento natural, que pasó de 12.5 por mil en 2005 a 2.7 en 2023.

En relación con los índices demográficos, se evidencia una disminución en los índices de infancia y juventud, y un aumento en los índices de vejez y envejecimiento. Esto indica un cambio progresivo hacia una población más adulta y envejecida.

En el ámbito del desplazamiento forzado, Angostura ha sido gravemente afectada por el conflicto armado, registrando más de 1.000 víctimas, principalmente hombres. Esta situación ha generado cambios en las dinámicas territoriales y sociales, con un fuerte impacto en el tejido comunitario.

La dinámica migratoria muestra la llegada de migrantes, especialmente hombres jóvenes provenientes de Venezuela, aunque su atención en salud ha sido baja. Se requiere mejorar los mecanismos de registro y acceso a servicios básicos para esta población.





Finalmente, la población campesina, que representa una parte fundamental del territorio, aún no ha sido caracterizada oficialmente. Aunque se celebra el Día del Campesino, es urgente avanzar en una caracterización formal que permita diseñar políticas públicas rurales más eficaces y focalizadas.

### 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 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.

#### **5. 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.

#### **6. Alcance**

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

#### **7. Resultados de la Evaluación.**

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





## Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
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	Meta establecida por la ET	
							h. Valor programado	i. Semafización
1	Al 2027, mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	M-M	0	0.00	0.00		0	
2	Al 2027, bajar la tasa de mortalidad de menores de 1 año a 9 casos por cada 100.000 nacidos vivos	R	11.63	13.89	-2.26		9	
3	Al 2027, Mantener la cobertura de vacunación de pentavalente sobre el 89.3%	M-C	89.3	89.30	0.00		89.3	
4	Al 2027, mantener en cero la tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	M-M	0	0.00	0.00		0	
5	Al 2027, mantener en cero la tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	M-M	0	0.00	0.00		0	
6	Al 2027, mantener en cero la tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	M-M	0	0.00	0.00		0	
7	Al 2027, mantener la cobertura de vacunación de DPT al 90%	M-C	90	90.00	0.00		90	
8	Al 2027, Mantener la cobertura de triple viral al 91.6%	M-C	91.6	93.90	-2.30		91.6	
9	Al 2027, mantener en cero la tasa VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	M-M	0	0.00	0.00		0	
10	Al 2027, disminuir la tasa de sífilis gestacional a 4	R	11.4	0.00	11.40		4	
11	Al 2027, disminuir la tasa de embarazos de mujeres entre los 15 y 19 años a un 50 por cada	R	59.9	25.30	34.60		50	
12	Al 2027, disminuir el número de casos por agresiones de animales a 15 por año	R	21	23.00	-2.00		15	
13	Al 2027, disminuir el número de intentos de suicidio a 5 por año	R	7	6.00	1.00		5	
14	Al 2027, disminuir la mortalidad por Diabetes Mellitus por cada 100.000 habitantes en Angostura	R	16.66	33.00	-16.34		10	
14			f. % cumplimiento			79	j. % cumplimiento	100

Fuente: <https://dssa.gov.co/OSSSA/Observatorio.html> - <https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/>



Dirección: Calle 11 Nro. 9 - 38 Código Postal: 051810

Teléfono: (57) (4) 8645161 Fax: 8645161

Email: [alcaldia@angostura-antioquia.gov.co](mailto:alcaldia@angostura-antioquia.gov.co)



### **8.1.1 Análisis:**

El análisis de los indicadores de resultado y seguimiento del Plan Territorial de Salud del municipio de Angostura, con corte al año 2024. La evaluación tiene como propósito evidenciar el nivel de cumplimiento frente a las metas establecidas a 2027, así como analizar las tendencias, avances y la coherencia programática en relación con las líneas de base del año 2023. Los indicadores se clasifican según su tipo de meta: A (aumento), R (reducción), M-M (mantenimiento de magnitud), y M-C (mantenimiento asociado a cobertura, aunque no presente en esta evaluación). La semaforización indica el nivel de coherencia y cumplimiento con colores: verde (coherencia y cumplimiento), amarillo (coherencia parcial), y rojo (no coherencia o incumplimiento).

En el monitoreo realizado, se evaluaron un total de 14 metas de resultado y sus indicadores para el municipio de Angostura. Según los resultados, el porcentaje de cumplimiento general del avance del indicador es del 64%, mientras que la coherencia entre lo programado y la línea de base alcanza el 71%. Este análisis indica que, aunque existe una programación técnicamente aceptable, la ejecución efectiva de las intervenciones en salud aún tiene importantes oportunidades de mejora, especialmente en aquellos indicadores que deben reducirse (tipo R).

De los 14 indicadores analizados, 5 corresponden a metas de mantenimiento (M-M), 6 a metas de reducción (R) y 3 a metas de mantenimiento de cobertura (M-C). Esta distribución revela que gran parte de los objetivos están enfocados en la preservación de logros en salud pública, especialmente en la mortalidad por causas prevenibles como la materna, por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección Respiratoria Aguda (IRA) y desnutrición en menores de cinco años, así como la mortalidad por VIH/SIDA. En todos estos casos, se partió de una línea base de cero y se ha logrado mantener ese valor durante el primer año de monitoreo (2024), lo que representa un cumplimiento del 100% en términos de tendencia esperada.

Se identificaron cinco indicadores clasificados como de mantenimiento,





que buscan sostener resultados óptimos como tasas en cero o mínimas. Todos estos indicadores presentaron una tendencia estable, con valores en cero tanto en 2023 como en 2024. Estos incluyen la mortalidad materna, mortalidad por EDA, IRA, desnutrición en menores de cinco años y mortalidad por VIH/SIDA. La coherencia programática y la semaforización verde reflejan una adecuada planificación y sostenibilidad en estas áreas. No obstante, se deben continuar los esfuerzos preventivos para mantener estos logros.

Tres indicadores correspondieron a metas de mantenimiento de coberturas los cuales son: cobertura de vacunación pentavalente, DPT y triple viral. Dos de ellos (pentavalente y DPT) se mantuvieron sin cambios con respecto al año anterior (89.3% y 90% respectivamente), sin avance hacia la meta de 92% y 90%, por lo cual su tendencia es estable y la semaforización se presenta en amarillo. Por su parte, la cobertura de triple viral pasó de 91.6% a 93.9%, superando la meta programada, con una tendencia negativa (-2.3), pero coherente, razón por la cual mantiene semaforización verde. Este comportamiento evidencia que, si bien se han alcanzado buenos niveles, aún es necesario fortalecer estrategias para garantizar aumentos sostenidos en cobertura.

Seis indicadores corresponden a metas de reducción, de los cuales tres presentan serias dificultades para alcanzar los objetivos propuestos: la mortalidad en menores de 1 año (pasó de 11.63 a 13.89 por 100.000 nacidos vivos), las agresiones por animales (de 21 a 23 casos) y la mortalidad por diabetes mellitus (de 16.66 a 33 por 100.000 habitantes), todos con tendencia negativa y semaforización en rojo, lo que evidencia retroceso frente a los objetivos del cuatrienio. Por otro lado, la sífilis gestacional tuvo una mejora destacable, disminuyendo de 11.4 a 0, y el embarazo en adolescentes de 59.9 a 25.3, representando un avance de 34.6 puntos porcentuales, ambos con semaforización verde. El indicador de intentos de suicidio se redujo de 7 a 6, lo cual muestra un avance (1.00), que lo acerca a la meta de 5 intentos anuales.

El análisis evidencia que el municipio ha logrado importantes avances en indicadores de mantenimiento y reducción específicos, como la sífilis





gestacional y el embarazo en adolescentes. Sin embargo, existen desafíos relevantes en la reducción de mortalidad infantil, agresiones por animales y enfermedades crónicas como la diabetes, que requieren una intervención prioritaria. En términos porcentuales, el 64% de los indicadores tienen un comportamiento favorable, aunque solo el 71% son coherentes con la línea base, lo que implica que existe un margen de ajuste entre la planificación técnica y la realidad territorial. Se recomienda fortalecer las estrategias de prevención primaria, seguimiento individualizado y articulación intersectorial para impactar de forma efectiva en los determinantes de salud que afectan a la población de Angostura. (Por un error de digitación, el documento cargado en SISPRO incluyó indicadores con una estructura incorrecta, los cuales ya fueron ajustados en el informe. Se procederá a realizar la corrección correspondiente tanto en el documento como en las plataformas en las que debe ser presentado)

### 7.1. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 5,276,341,814.24	\$ 5,248,412,225.24	99%
Coljuegos (75%)	\$ 102,216,110.00	\$ 102,216,110.00	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 37,413,780.00	\$ 37,413,780.00	100%
Departamento (Concurrencias)	\$ 12,000,000.00	\$ 12,000,000.00	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 1,275,453,289.19	\$ 1,275,453,289.19	100%
Adres	\$ 6,568,347,282.50	\$ 6,568,347,282.50	100%
IVC (0,4%)	\$ 52,807,768.00	\$ 52,807,768.00	100%

El Fondo Local de Salud del municipio de Angostura durante el periodo analizado demuestra una gestión eficiente y responsable de los recursos públicos. El cumplimiento en la mayoría de las fuentes de financiación, así como el 99% en el SGP, evidencia el compromiso de la administración con la garantía del derecho a la salud. Es fundamental mantener los mecanismos de seguimiento y control que han permitido estos resultados y explorar estrategias que optimicen aún más la inversión, garantizando que los recursos lleguen de manera efectiva a quienes más lo necesitan. El alto nivel de ejecución en fuentes críticas como el SGP y ADRES asegura la sostenibilidad del régimen subsidiado y el cumplimiento de los lineamientos normativos, mientras que las transferencias departamentales fortalecen las intervenciones de salud pública.





# ALCALDÍA DE ANGOSTURA

Departamento de Antioquia  
República de Colombia

Dimensión o Eje	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Salud Ambiental	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	SGP	Salud Pública	\$ 17,000,000	\$ 17,000,000	100%	
Convivencia Social y Salud Mental	SGP	Salud Pública	\$ 46,520,202	\$ 46,520,202	100%	
Seguridad Alimentaria y Nutricional	SGP	Salud Pública	\$ 10,726,832	\$ 10,726,832	100%	
Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	SGP	Salud Pública	\$ 27,990,858	\$ 27,990,858	100%	
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	SGP	Salud Pública	\$ 47,693,613	\$ 47,693,613	100%	
Salud Pública en Emergencias y Desastres	SGP	Salud Pública	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000	100%	
Salud y Ámbito Laboral	SGP	Salud Pública	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000	100%	
Dimensión Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables	SGP	Salud Pública	\$ 6,000,000	\$ 6,000,000	100%	
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	SGP	Salud Pública	\$ 117,287,670	\$ 98,897,797	84%	Falto por ejecutar \$18.389.873
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	SGP	Salud Pública	\$ 7,465,226	\$ 7,465,226	100%	Recursos del balance PIC
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	SGP	Salud Pública	\$ 4,976,817	\$ 4,976,817	100%	Recurso del balance gestión
Atención Primaria en Salud	Departamento (Concurrencia)	Salud Pública	\$ 12,000,000	\$ 12,000,000	100%	Concurrencia Departamental
Atención Primaria en Salud	SGP	Prestación de Servicios	\$ 317,990,649	\$ 308,450,933	97%	El valor que falta por ejecutar a 31 de diciembre del año 2024 corresponde a \$9.539.716, el 3% del valor del contrato de subsidio a la oferta.
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Régimen subsidiado	\$ 102,216,110	\$ 102,216,110	100%	
Atención Primaria en Salud	Departamento (Rentas Ceditas)	Régimen subsidiado	\$ 1,275,453,289	\$ 1,275,453,289	100%	
Atención Primaria en Salud	SGP	Régimen subsidiado	\$ 4,652,689,947	\$ 4,652,689,947	100%	
Atención Primaria en Salud	Adres	Régimen subsidiado	\$ 6,568,347,283	\$ 6,568,347,283	100%	
Atención Primaria en Salud	IVC (0,4%)	Régimen subsidiado	\$ 52,807,768	\$ 52,807,768	100%	
Personal de salud	Funcionamiento - Coljuegos (4)	Otros Gastos en Salud	\$ 37,413,780	\$ 37,413,780	100%	



📍 Dirección: Calle 11 Nro. 9 - 38 Código Postal: 051810

☎️ Teléfono: (57) (4) 8645161 Fax: 8645161

✉️ Email: [alcaldia@angostura-antioquia.gov.co](mailto:alcaldia@angostura-antioquia.gov.co)



### 7.1.1. Análisis

El análisis financiero de la ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud del municipio de Angostura para el año 2024 revela un panorama altamente positivo en términos de eficiencia, coherencia programática y alineación con los principales instrumentos de planeación en salud. Si bien el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 en Colombia plantea un enfoque basado en ejes estratégicos, la ejecución en Angostura se realizó bajo las dimensiones del anterior Plan Decenal de Salud Pública, lo que refleja el proceso de transición que los entes territoriales deben realizar para ajustar sus planes a las directrices nacionales. Aun así, la ejecución presupuestal alcanzó un promedio superior al 97%, consolidando un uso adecuado de los recursos y el compromiso de la administración municipal con la garantía del derecho a la salud, en concordancia con el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal.

Todas las dimensiones de salud pública fueron financiadas con recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) y presentaron una ejecución del 100%, lo que evidencia una adecuada planeación y un compromiso institucional con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Especialmente relevante es la inversión en Convivencia Social y Salud Mental, que alcanzó \$46,5 millones, y en Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, con \$47,6 millones, considerando el impacto que estas áreas tienen en el bienestar integral de la población.

Estos resultados contribuyen directamente al cumplimiento de las líneas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y del Plan Territorial de Salud, que priorizan la reducción de brechas en acceso, el fortalecimiento de capacidades institucionales y el abordaje integral de los determinantes sociales de la salud.

Cabe destacar el componente de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud, que, si bien tuvo una ejecución del 84%, dejó pendientes \$18,3 millones (16% del valor programado). Este rubro es crucial para el desarrollo institucional, pues financia acciones relacionadas





con la capacidad de la autoridad sanitaria local para gestionar de manera eficiente los programas de salud pública. Aunque el porcentaje ejecutado sigue siendo alto, esta brecha debe ser atendida con estrategias que garanticen el uso completo de los recursos en el siguiente ciclo fiscal, reforzando la capacidad de la entidad territorial para implementar las políticas nacionales y territoriales en salud.

Es importante señalar que los recursos de la subcuenta de prestación de servicios, que antes se destinaban a financiar la atención de la población pobre no asegurada, ahora financian los gastos operativos de la E.S.E. Hospital San Rafael, garantizando así la sostenibilidad del principal prestador de servicios de salud del municipio. El contrato de subsidio a la oferta tuvo una ejecución del 100%, sin embargo, tal como lo establece la Resolución 484, se retuvo un 3% del pago del contrato mientras la Secretaría de Salud verificaba el cumplimiento total de los indicadores, transfiriendo a 2024 solo el 97% del total de los recursos, con \$9,5 millones pendientes (3% del valor total).

En régimen subsidiado la ejecución de los rubros alcanzó el 100%. Esto representa una inversión sólida en el aseguramiento del acceso a servicios de salud, principalmente para la población afiliada al régimen subsidiado, que depende en gran medida de estos recursos para la atención integral. Cabe resaltar que los recursos provenientes de Coljuegos (75%), ADRES, Departamento (Rentas Cedidas) e IVC (0,4%) son recursos sin situación de fondos; es decir, no ingresan a la tesorería municipal, sino que son manejados presupuestalmente con base en las matrices y lineamientos compartidos por el Ministerio de Salud, sobre los cuales el municipio realiza las causaciones respectivas.

El Fondo Local de Salud ejecutó con éxito la mayor parte de los recursos asignados, alcanzando un promedio de cumplimiento superior al 97%. Esta gestión eficiente refleja la capacidad del municipio para garantizar el financiamiento de programas esenciales como el régimen subsidiado, la salud pública y el fortalecimiento institucional.





## 8. Conclusiones

La ejecución presupuestal del Fondo Local de Salud de Angostura en 2024 permite concluir que la administración municipal gestionó los recursos de manera eficiente y responsable. Aunque la ejecución bajo dimensiones tradicionales de salud pública contrasta con el enfoque en ejes estratégicos propuesto por el Plan Decenal 2022-2031, los resultados financieros evidencian un compromiso sólido con la prestación de servicios de salud, el fortalecimiento institucional y la implementación de programas de prevención y promoción. El reto a futuro radica en alinear los presupuestos locales con los ejes estratégicos del nuevo plan decenal, asegurando una ejecución que no solo sea cuantitativamente eficiente, sino también estratégicamente coherente con las prioridades nacionales en salud pública.

Estos resultados reflejan también el compromiso del municipio con las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal, asegurando que las acciones ejecutadas contribuyan a la mejora del bienestar colectivo y al fortalecimiento del sistema de salud local.

**VALENTINA GIRALDO GRISALES**

Secretaría de Salud

