



MUNICIPIO DE GUADALUPE
MUNICIPIO DE GUADALUPE

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2024

SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO
SOCIAL

JULIO DE 2025

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

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.

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

2. Descripción del Municipio.

El Municipio de Guadalupe fue fundado en el año 1757, por Eleuterio Restrepo y Francisco Valdés. La erección en municipio se dio a través del decreto gubernamental 476 de 1964. El apelativo de la población es "Luz entre Montañas". Se encuentra ubicado en la zona norte del departamento de Antioquia, a una distancia de referencia con la ciudad de Medellín (Capital del departamento de Antioquia) de 117 kilómetros. Éste limita con los municipios de Campamento por el norte, por el oriente con el municipio de Amalfi, por el suroeste con el municipio de Gómez Plata, por el sur y suroccidente con el municipio de Carolina del Príncipe y por el occidente con el municipio de Angostura.

La división política administrativa del municipio de Guadalupe cuenta con una cabecera urbana, ubicada a: 06° 49' 03" latitud norte y a 75° 14' 39" latitud oeste del meridiano de Greenwich, la cual se conforma de 24 veredas que son las siguientes: 1. El Morro. 2. San Basilio Arriba. 3. San Basilio el Medio. 4. San Basilio bajo. 5. San Juan. 6. San Pablo. 7. San Vicente el Kiosco. 8. San Vicente la Susana. 9. San Vicente los Sauces. 10. Malabrigo. 11. Guanteros. 12. Guadalupe. 13. La Cruz. 14. Puente Acacias. 15. Guadalupe IV. 16. El Machete. 17. Patio Bonito. 18. San Julián. 19. El Mango. 20. Cascajeros. 21. La Candelaria. 22. Montañita. 23. Morrón. 24. Plan de Pérez - Bramadora.

El municipio de Guadalupe cuenta con clima frío, y clima medio en las diferentes zonas de su extensión. La temperatura media es de 21°C; pero ésta varía en las diferentes zonas del territorio municipal como las partes más planas en los valles de San Juan y el Porce, presentando climas con temperaturas promedio entre 24° C. El paisaje de laderas estructurales se caracteriza por suelos muy superficiales y pendientes muy fuertes, con baja capacidad de retención de humedad.

La población total del municipio de Guadalupe según el DANE para el periodo 2024 es de 6966 habitantes, donde 51% de la población son hombres y el 49% corresponde a mujeres. El 39.6% de la población reside en la zona urbana y el 60.4% en la zona rural, concentrándose más población en las veredas Guadalupe IV y El Machete con una población aproximada de 18% del total de la población del municipio. La población con respecto al año 2015 que estaba proyectada en 6494 presenta un aumento, aunque no significativo; este aumento es dado por diferentes factores como la mortalidad, la natalidad, la movilidad entre otros.

Es importante anotar que cuando se contrasta la población DANE con la población sisbenizada bajo la metodología IV del SISBEN que en su totalidad cuenta con 6097 habitantes para el Municipio se observa una diferencia de 869 personas, siendo esta una diferencia importante.

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: **051820** PBX: **8616440**; Ext. **123**

E-mail: **salud@guadalupe-antioquia.gov.co**

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

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.

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 a 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 2024 - 2027.

7. Resultados de la Evaluación.

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

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2024

7.1.1 Análisis

En la siguiente tabla podemos analizar que los indicadores de resultado que se encuentran en rojo iniciando el análisis a partir de la línea base del año 2023 comparando a como se encuentran para el año 2024, estos indicadores corresponden a:

Cobertura de afiliación al SGSSS, Tasa de mortalidad general y Tasa de incidencia de VIH

A partir de esto podemos analizar por qué estos indicadores con relación a la línea base se encuentran en rojo a pesar de las acciones y del trabajo sectorial e intersectorial que se ha venido realizando y que además se ha planteado serie de intervenciones y/o acciones desde el Plan de Acción en Salud;

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

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	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización
1	A 2027, aumentar en 40 personas la afiliación al SGSSS en el Municipio de Guadalupe	A	5197	5132,00	65,00	ROJO	5237	VERDE
2	A 2027, mantener la cobertura de afiliación al régimen subsidiado en un 99% según cobertura del régimen subsidiado publicado por el Ministerio de Salud.	M-C	99	99,72	-0,72	VERDE	99	VERDE
3	A 2027, mantener en 0 la tasa de mortalidad infantil en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00	VERDE	0	VERDE
4	A 2027, se mantendrá en 4,8 la Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) en el Municipio de Guadalupe	M-M	4,8	5,50	-0,70	ROJO	4,8	VERDE
5	A 2027, se mantendrá la Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes en el Municipio de Guadalupe	M-M	145,8	0,00	145,80	VERDE	145,8	VERDE
6	Al 2027, se mantendrá en 0 la tasa de incidencia de VIH en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	14,36	-14,36	ROJO	0	VERDE
7	A 2027, se mantendrá en 18,1 la Tasa de fecundidad en el Municipio de Guadalupe.	M-M	18,1	11,11	6,99	VERDE	18,1	VERDE
8	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00	VERDE	0	VERDE
9	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) por cada 100000 niños en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00	VERDE	0	VERDE
10	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00	VERDE	0	VERDE
11	A 2027, se mantendrá en 98% Cobertura de vacunación triple viral en el Municipio de Guadalupe	M-C	98	100,00	-2,00	VERDE	98	VERDE
12	A 2027, se mantendrá en 83,22 la Tasa de incidencia por tumor maligno de la mama de la mujer por cada 100000 mujeres en el Municipio de Guadalupe	M-M	83,22	40,60	42,62	VERDE	83,22	VERDE
13	A 2027, se mantendrá en 83,22 la Tasa de incidencia por tumor maligno del cuello del utero por cada 100000 mujeres en el Municipio de Guadalupe	M-M	83,22	40,60	42,62	VERDE	83,22	VERDE

TENDENCIA DE LOS INDICADORES EN ROJO:

INDICADOR: COBERTURA DE AFILIACION AL SGSSS

Se tiene al 2024 una diferencia de 65 personas afiliadas por debajo a la línea base 2023, obteniendo un valor inferior a la meta establecida a pesar que la meta es aumentar la cobertura de afiliación de 10 personas por año, Se identifica que el número de personas afiliadas se encuentra por debajo del estándar esperado, lo cual evidencia la necesidad de implementar acciones correctivas y estrategias que permitan aumentar el número de personas afiliadas al SGSSS y poder además lograr meta propuesta en el cuatrienio, por lo cual se debe seguir fortaleciendo las estrategias y actividades planteadas en el plan de acción en salud- PAS.

Conclusiones frente al avance de la meta:

Logros: El talento humano del ente territorial se articula con otros programas presentes y además se hace retroalimentación para captar y realizar búsqueda activa constante de población objeto a la afiliación, se hace la gestión posible con la ESE Hospital para asegurar

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

la afiliación del usuario, el personal del plan de intervenciones colectivas realizan actividades IEC en todos los grupos de edad y en todos los entornos con relación a la promoción de la afiliación al SGSSS, incluyendo a los trabajadores informales y en la zona urbana como rural. Además, hacemos uso de las redes sociales y de otros medios como la emisora para realizar educación y promocionar la afiliación al SGSSS a toda la población sanluisina.

Dificultades:

Desinformación:

Desconocimiento de los derechos: Algunas personas no saben que pueden acceder al régimen subsidiado.

Falta de orientación sobre el proceso de afiliación: No saben cómo, dónde o cuándo afiliarse.

Barreras geográficas o tecnológicas: En zonas rurales o dispersas, no hay oficinas cercanas para hacer el trámite, o no hay acceso a internet para hacerlo virtualmente. Esto afecta especialmente a poblaciones campesinas o de difícil acceso.

Compromisos para aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS:

Para aumentar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se pueden establecer compromisos estratégicos desde diferentes actores (ente territorial, líderes comunitarios, entidades presentes en el municipio, actores intersectoriales etc.)

- 1. Identificación activa de población no afiliada:** Realizar barridos casa a casa o jornadas comunitarias para identificar personas sin afiliación al sistema.
- 2. Fortalecimiento de campañas de información, educación y comunicación (IEC):** Sensibilizar a la población sobre la importancia de estar afiliado al sistema de salud y sus beneficios.
- 3. Alianzas con líderes comunitarios y organizaciones sociales:** Vincular actores locales que faciliten el acceso a la población vulnerable y dispersa.
- 4. Simplificación de trámites de afiliación:** Promover procesos digitales o presenciales más ágiles, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.
- 5. Jornadas masivas de afiliación en coordinación intersectorial:** Organizar jornadas masivas de afiliación en conjunto con instituciones educativas, comisarías, juntas de acción comunal, entre otros.
- 6. Monitoreo y seguimiento continuo de cobertura:** Establecer un sistema de control que permita evaluar avances y detectar barreras.
- 7. Capacitación a funcionarios locales y promotores de salud:** Asegurar que quienes apoyan el proceso tengan claridad sobre el procedimiento de afiliación y normativas vigentes.
- 8. Gestión de bases de datos y cruce de información:** Utilizar información del Sisbén, DANE, RIPS, etc., para ubicar a potenciales beneficiarios no afiliados.

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: 051820 PBX: 8616440; Ext. 123

E-mail: salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

9. Gestión ante EPS e IPS: Promover la disponibilidad y respuesta oportuna por parte de las EPS para aceptar y afiliar usuarios rápidamente.

10. Promoción del régimen subsidiado en poblaciones vulnerables: Garantizar que quienes cumplen requisitos puedan acceder al sistema sin barreras económicas.

11. Continuar con las lecturas públicas en zona rural: Realizar las lecturas públicas en veredas con mayor rezago en la cual se explique la importancia de la afiliación y actualización en el Sisbén para acceder a servicios de salud.

INDICADOR: TASA DE MORTALIDAD.

La tendencia del indicador está correctamente marcada en rojo porque el resultado es negativo y se aleja de la meta establecida. El análisis es el deterioro del Indicador: La tasa de mortalidad ha aumentado de 4,8 a 5,50 por cada 1.000 habitantes. Para un indicador de mortalidad, cualquier incremento es una señal de alerta y representa un retroceso en las condiciones de salud de la población. El objetivo era "mantener" la tasa en 4,8. Al registrarse un valor de 5,50, la meta se está incumpliendo de manera significativa. En resumen, la tendencia roja indica que están muriendo más personas en proporción a la población total que el año anterior, lo cual es un evento crítico de salud pública que requiere especial atención.

Las causas más representativas del incremento en la tasa de mortalidad, son debidas a un aumento en la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, como se analiza también en el Análisis de Situación en Salud donde la primera causa de muerte fue por Enfermedades sistema circulatorio, la aparición de brotes de enfermedades infecciosas no controladas, el incremento en muertes por causas externas (accidentes, violencia) y factores demográficos y como el envejecimiento de la población.

LOGROS:

-Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS): Mediante el trabajo en campo de los Equipos Básicos en Salud – EBS.

-Fortalecimiento de los programas de prevención de ECNT (hipertensión, diabetes, cáncer).

-Vigilancia epidemiológica comunitaria: Comités comunitarios de salud para identificar y reportar casos graves oportunamente, Monitoreando causas específicas de mortalidad para diseñar intervenciones focalizadas.

COMPROMISOS PARA MANTENER EL INDICADOR A LA META ESPERADA:

Para abordar el preocupante incremento de la tasa de mortalidad en el Municipio de Guadalupe, que ha pasado de 4,8 por 1.000 habitantes en 2023 a 5,50 en 2024, se hace necesario establecer una serie de compromisos estratégicos y acciones concretas. El objetivo es revertir esta tendencia negativa, alcanzar la meta programada de 4,8 y, fundamentalmente, evitar muertes prevenibles en la comunidad.

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: 051820 PBX: 8616440; Ext. 123

E-mail: salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

Compromisos Estratégicos para la Reducción de la Mortalidad Evitable en Guadalupe:
Continuar con el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) y Acceso a Servicios
Compromiso: Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud para toda la población, con énfasis en las zonas rurales y las comunidades vulnerables.

Acciones Proyectadas:

Equipos de Salud en el Territorio: Equipos multidisciplinarios (médicos, enfermeras, psicólogos, promotores de salud) realizando jornadas de salud periódicas en veredas y barrios, enfocadas en la captación temprana de riesgos.

Rutas de Atención Integral: Fortalecimiento y socialización de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes), salud materno-infantil y salud mental.

Vigilancia epidemiológica y análisis de causas a través de los análisis de cada una de las muertes ocurridas para determinar si eran evitables e identificar si hubo fallas en el sistema de atención.

Difusión de boletines periódicos que informen a la comunidad médica y al público sobre los riesgos de salud prioritarios en el municipio.

Desarrollo de campañas masivas para la detección temprana de cáncer (mama, cérvix, próstata), hipertensión arterial y diabetes.

Involucrar a todos los actores relevantes del municipio en la construcción de una salud colectiva.

INDICADOR: TASA DE INCIDENCIA DEL VIH.

La tendencia es claramente negativa porque se rompió la meta de cero a casos nuevos. Una tasa de 14.36 por 100,000 habitantes en una población de 6,966 equivale a un caso nuevo de VIH detectado, se pasó de una situación ideal (sin casos nuevos) a la aparición de la enfermedad. Para cualquier programa de salud pública, pasar de cero casos a uno es la señal de alerta más importante. Indica que existen brechas en la prevención y que el virus está circulando en la comunidad.

Esta es la señal de alerta adecuada y necesaria que refleja un evento adverso y crítico para la salud pública del municipio. La aparición de nuevos casos de VIH requiere una atención prioritaria por parte de las autoridades de salud para investigar el caso, contener posibles nuevas transmisiones y reforzar las estrategias de prevención.

LOGROS:

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027
Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria
Código Postal: 051820 PBX: 8616440; Ext. 123
E-mail: salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

El Municipio de Guadalupe logró mantener cero casos de incidencia de VIH hasta el año 2023, reflejando una gestión adecuada en materia de prevención, promoción de la salud sexual y reproductiva y vigilancia epidemiológica.

Este resultado evidencia un compromiso institucional y comunitario en la reducción del riesgo de transmisión del VIH, especialmente en una población con alta ruralidad (60,4%), donde el acceso a la información y a los servicios de salud es más limitado.

La coordinación con las EPS y la implementación de campañas de prevención contribuyeron a sostener durante varios años una tasa de incidencia nula, lo que constituye un hito importante en salud pública local.

La detección de un caso en 2024 (tasa 14,36) indica que la vigilancia activa está funcionando, permitiendo identificar de manera temprana situaciones que requieren atención integral y oportuna.

El municipio de Guadalupe demostró un éxito notable en materia de salud pública al mantener una tasa de incidencia de VIH en cero hasta el año 2023. Este logro significativo no fue una casualidad, sino el resultado de políticas de prevención sostenidas, un sistema de salud local atento y una comunidad informada y responsable.

COMPROMISOS ESTRATÉGICOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LA TASA DE INCIDENCIA DEL VIH EN GUADALUPE

Prevención y educación comunitaria

- Desarrollo de campañas educativas continuas en colegios, veredas y espacios comunitarios sobre prácticas sexuales seguras, uso correcto del preservativo y eliminación de estigmas.
- Implementación de programas dirigidos a adolescentes y jóvenes, población considerada de mayor vulnerabilidad.

Fortalecimiento del diagnóstico oportuno

- Realizar jornadas periódicas de tamizaje para VIH en la zona urbana y rural.
- Garantizar la disponibilidad de pruebas rápidas gratuitas y confidenciales en la ESE municipal.

Acceso y continuidad en el tratamiento

- Asegurar la entrega oportuna de medicamentos antirretrovirales para garantizar la

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

supresión viral en el paciente diagnosticado.

- Establecer rutas claras de referencia y contrarreferencia con centros especializados del departamento para atención integral.

Vigilancia epidemiológica activa

- Mantener y fortalecer el reporte inmediato de casos sospechosos y confirmados a través del SIVIGILA.
- Conformar un comité de vigilancia en salud sexual y reproductiva que dé seguimiento a la evolución del indicador.

Articulación interinstitucional e intersectorial

- Coordinar con la Gobernación de Antioquia, EPS y programas nacionales de VIH para recibir apoyo técnico y logístico.
- Involucrar líderes comunitarios, instituciones educativas y organizaciones sociales en las acciones preventivas.

Reducción del estigma y apoyo psicosocial

- Desarrollar programas de acompañamiento psicosocial para personas con diagnóstico de VIH y sus familias.
- Promover la inclusión y la no discriminación, garantizando el respeto de los derechos humanos.
- Diseñar campañas de comunicación innovadoras que hablen sobre el VIH sin estigma, promoviendo el uso del preservativo y otras barreras de protección.

NOTA ACLARATORIA:

Frente a las siguientes metas:

- Meta 12: Mantener la tasa de incidencia por tumor maligno de mama en 83,22 casos por cada 100.000 mujeres.
- Meta 13: Mantener la tasa de incidencia por tumor maligno de cuello uterino en 83,22 casos por cada 100.000 mujeres.

La línea base para ambos indicadores (83,22) fue establecida utilizando los datos más recientes disponibles al momento de la planificación, correspondientes a los reportados por el Observatorio para la vigencia 2022. Se precisa que estas cifras representan tasas de incidencia (casos nuevos) y no tasas de mortalidad, como se había considerado en una etapa inicial. El objetivo de "mantener" la tasa busca evitar un incremento en la aparición de nuevos casos para el final del periodo.

Estas metas reflejan una disminución teniendo en cuenta los programas de educación, información y comunicación que se desarrollan a lo largo del año en las comunidades, además la ESE ofrece servicios de promoción y mantenimiento de la salud por profesionales capacitados en las RIAS Resolución 3280, igualmente las EPS ofrecen detección temprana

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: **051820** PBX: **8616440**; Ext. **123**

E-mail: **salud@guadalupe-antioquia.gov.co**

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

disponiendo de unidades móviles en el municipio para realización de la mamografía sin que la usuaria se desplace a la ciudad.

Para poder lograr meta propuesta en el cuatrienio que es mantener la tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en 83,22 se debe seguir fortaleciendo las estrategias y actividades planteadas en el plan de acción en salud- PAS.

Conclusiones frente al avance de estas dos metas:

Logros: La ESE dispone de profesionales capacitados en RIAS Resolución 3280, además realiza demanda inducida al servicio, se dispone del equipo de salud pública para las estrategias de información, comunicación y educación a la comunidad tanto el área urbana como rural y en todos los entornos comunitarios, se dispone de todos los medios de comunicación para fortalecer la educación, las EPS disponen de unidades móviles que se desplazan a los municipios para la realización de brigadas de salud que incluyen citologías, mamografías, servicios de vacunación y educación en salud sexual y reproductiva entre otros.

Dificultades

Dentro de las dificultades que se han podido identificar encontramos población femenina y que puede incidir y con el aumentándonos la tasa de incidencia de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero puede ser el desinterés en la realización de la citología, el autoexamen, además de las dificultades económicas para desplazarse de la zona rural a la zona urbana, estilos de vida no saludables y poca participación a los talleres educativos y poca creencia en la posibilidad de que ocurra un cáncer de mama y del cuello del útero.

Compromisos para mantener los indicadores a la meta esperada.

Para prevenir el tumor maligno de mama y de cuello del útero, se pueden plantear compromisos desde el sector salud, la comunidad, las instituciones educativas y gubernamentales, enfocados en educación, detección temprana, acceso a servicios y acompañamiento continuo

Sector salud

1. Fortalecer la detección temprana a través de la realización del autoexamen, las mamografías y la citología: Garantizar el acceso oportuno a mujeres del territorio para la realización de estos procedimientos, y según indicación médica.
2. Promover relaciones sexuales seguras y uso del preservativo: Capacitar a mujeres desde temprana edad sobre cómo realizarla y su importancia.
3. Capacitar al personal de salud en enfoque preventivo y de riesgo: Sensibilizar sobre signos de alarma y grupos de riesgo para priorizar acciones.
4. Asegurar la oportunidad en la remisión, diagnóstico y tratamiento: Evitar retrasos que aumentan el riesgo de mortalidad por diagnóstico tardío.

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: 051820 PBX: 8616440; Ext. 123

E-mail: salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

Acciones comunitarias y educativas

5. Desarrollar campañas de educación en salud sexual y reproductiva con enfoque en cáncer de cuello uterino: Informar sobre factores de riesgo, prevención, detección y tratamiento.
6. Involucrar a líderes comunitarios como agentes multiplicadores: Realizar jornadas de sensibilización y promoción en barrios, veredas o comunas.
7. Reducir el estigma y el miedo al diagnóstico de cáncer: Promover mensajes positivos sobre el diagnóstico temprano y la sobrevida.

Ente territorial e intersectorial

8. Garantizar recursos para el acceso gratuito y equitativo a mamografías, vacunación, citologías y consultas especializadas: Priorizar mujeres de bajos recursos o zonas rurales.
9. Implementar estrategias integradas de prevención en los planes de salud pública municipales: Incluir metas específicas relacionadas con educación y promoción.
10. Articular acciones con EPS, IPS, secretarías de salud, educación y mujeres: Crear rutas efectivas y sostenibles de prevención y atención integral

Familia y entorno social

Fomentar espacios de apoyo emocional para mujeres en riesgo o en tratamiento: Crear grupos de apoyo comunitario o en centros de salud.

Incluir a la familia en la promoción del autocuidado y la consulta oportuna: Sensibilizar sobre el rol del entorno en la toma de decisiones en salud.

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 2.592.721.656	\$ 2.584.639.652	100%
ICLD	\$ -	\$ -	0%
Coljuegos (75%)	\$ 67.738.434	\$ 67.738.434	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 30.460.438	\$ 26.692.500	88%
Departamento (Concurrencias)	\$ 12.000.000	\$ 12.000.000	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 606.447.495	\$ 606.447.495	100%
Adres	\$ 3.365.437.174	\$ 3.365.437.174	100%
IVC (0,4%)	\$ 26.683.735	\$ 26.683.735	100%

El seguimiento por fuente de financiación arroja los siguientes comportamientos:

1. SGP (Sistema General de Participaciones)

Aunque se reporta un cumplimiento del 100%, existe una diferencia de \$8.082.004 menos en lo ejecutado respecto a lo programado. Esto podría deberse a ajustes menores o a la aproximación en el cálculo del porcentaje. En términos generales, la ejecución es casi total y se considera una gestión eficiente de una de las fuentes más importantes de recursos para el municipio.

2. ICLD (Ingresos Corrientes de Libre Destinación)

No se programaron ni ejecutaron recursos de esta fuente durante el periodo analizado. Esto indica que no se generaron ingresos por este concepto para los fines reportados.

3. Coljuegos (75%)

Se logró una ejecución perfecta, utilizando la totalidad de los recursos transferidos por Coljuegos para fines de la secretaria de salud, lo que demuestra un cumplimiento total de la meta programada.

4. Funcionamiento - Coljuegos (25%)

Esta es la fuente con el menor porcentaje de cumplimiento. Quedaron sin ejecutar \$3.767.938, lo que representa un 12% del valor programado. Se indica que pudo ser por dificultades en la ejecución de gastos de funcionamiento.

José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Calle 50 # 50 – 27 Centro Administrativo Municipal Guillermo Gaviria

Código Postal: 051820 PBX: 8616440; Ext. 123

E-mail: salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

5. Departamento (Concurrencias)

Los fondos de concurrencia aportados por el departamento fueron ejecutados en su totalidad en el componente de Vigilancia Basada en Comunidad, reflejando una gestión eficaz y un cumplimiento completo de los compromisos cofinanciados.

6. Departamento (Rentas Cedidas)

Al igual que los fondos de concurrencia, las rentas cedidas por el departamento se ejecutaron en su totalidad, lo que indica una excelente capacidad de gestión de estos recursos transferidos.

7. Adres (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

Siendo la fuente de financiación más cuantiosa de la tabla, su ejecución del 100% es un indicador muy positivo de la gestión en el sector salud del municipio. Demuestra una alta capacidad para planificar y ejecutar proyectos y gastos en esta área.

8. IVC (0,4%)

Los recursos correspondientes a este porcentaje específico fueron ejecutados en su totalidad, cumpliendo a cabalidad con lo planeado.

La gestión financiera general del municipio de Guadalupe, según los datos presentados, puede calificarse como sobresaliente. Un porcentaje de ejecución global del 99.82% indica una planificación financiera precisa y una alta capacidad de ejecución presupuestal.

Puntos Clave:

- **Alta Eficiencia en Fuentes Principales:** Las dos fuentes de financiación más significativas, Adres y SGP, que en conjunto representan el 89% del presupuesto total programado, alcanzaron un cumplimiento cercano o total al 100%. Esto es especialmente destacable en el caso de Adres, por su elevado monto, lo que sugiere una robusta gestión de los recursos de la salud.
- **Punto de Atención en Gastos de Funcionamiento:** La única área que presenta una brecha notable es la de "Funcionamiento - Coljuegos (25%)", con un 88% de ejecución. Aunque el monto no ejecutado (\$3.77 millones) es relativamente pequeño en comparación con el presupuesto total, es crucial analizar las causas. Esta subejecución podría señalar posibles ineficiencias administrativas, obstáculos en la contratación o una sobreestimación inicial de los gastos de funcionamiento.

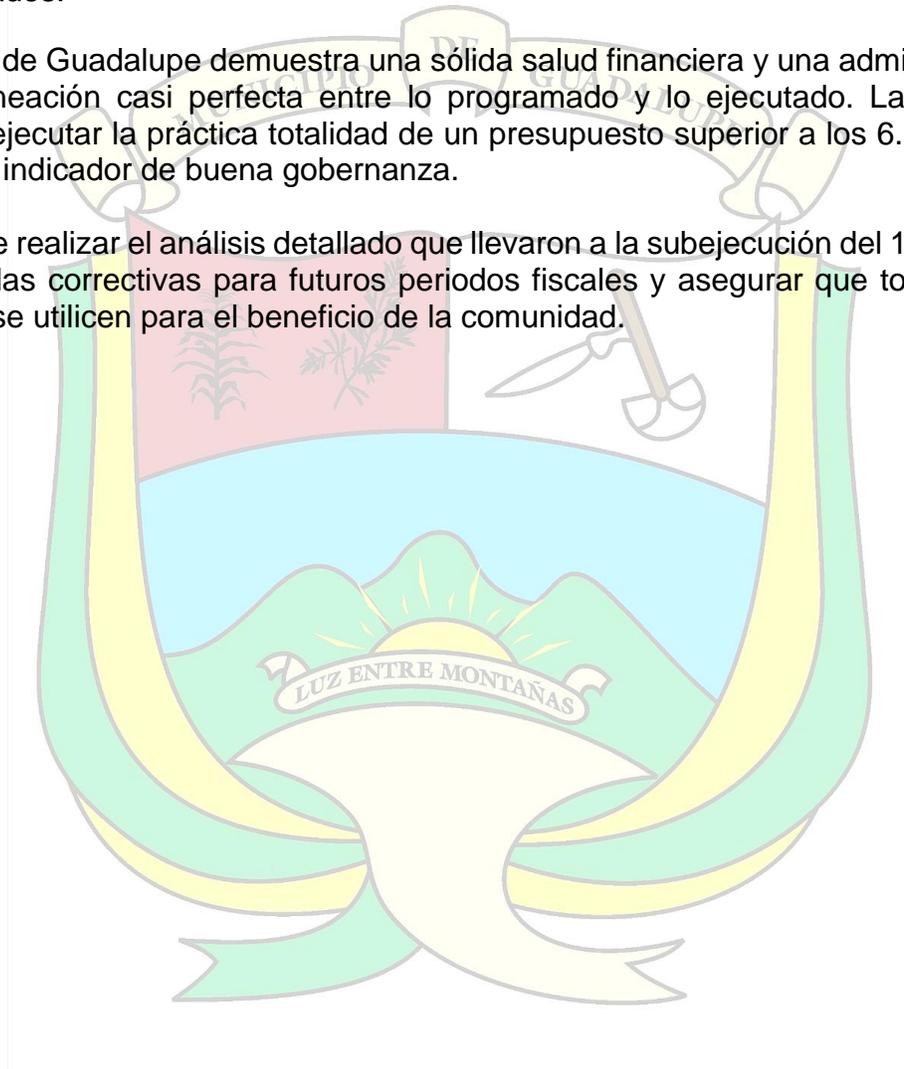
Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

- **Cumplimiento Perfecto en Transferencias:** Los recursos provenientes del Departamento (tanto por concurrencias como por rentas cedidas) y otras fuentes específicas como Coljuegos (75%) e IVC, muestran una ejecución perfecta del 100%. Esto denota una excelente coordinación y gestión de los recursos transferidos por otras entidades.

El municipio de Guadalupe demuestra una sólida salud financiera y una administración eficaz, con una alineación casi perfecta entre lo programado y lo ejecutado. La capacidad para gestionar y ejecutar la práctica totalidad de un presupuesto superior a los 6.6 mil millones de pesos es un indicador de buena gobernanza.

Es pertinente realizar el análisis detallado que llevaron a la subejecución del 12% que permitirá tomar medidas correctivas para futuros periodos fiscales y asegurar que todos los recursos disponibles se utilicen para el beneficio de la comunidad.



Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

8. Conclusiones.

- La formulación del PTS de Guadalupe para el periodo 2024-2027 se realizó con apego a los lineamientos nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, particularmente las Resoluciones 100 de 2024 y 2367 de 2023. Este proceso de planificación demuestra una clara articulación con el marco estratégico del PDSP, con el objetivo de abordar las prioridades de salud locales y al mismo tiempo contribuir a los objetivos nacionales. Los objetivos del plan se centran en proporcionar información procesable para la toma de decisiones, reducir las brechas de salud, medir los resultados de salud y fomentar la participación social.
- Los principales éxitos que se destacan es la sobresaliente ejecución financiera con una tasa de ejecución presupuestaria general del 99,82%. Esto indica una sólida capacidad para planificar y gestionar eficazmente los recursos sanitarios. Al mismo tiempo, el municipio ha mantenido con éxito una tasa de mortalidad cero por enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda y desnutrición en niños menores de cinco años, estos logrados a partir de la Participación social y comunitaria, evidenciando un avance significativo en la inclusión de la comunidad, organizaciones sociales, actores del sistema de salud y sectores interinstitucionales durante las fases de diagnóstico, formulación y validación del PTS, promoviendo un impacto positivo en la gestión de riesgos en salud y planes más coherentes con las realidades locales.
- Se implementaron mecanismos de seguimiento y evaluación basados en indicadores establecidos en el PDSP, permitiendo ajustar estrategias en tiempo real y tomar decisiones más oportunas. No obstante, aún existen desafíos en la integración de sistemas de información y en la trazabilidad de algunos indicadores. A pesar de los avances, se identificaron retos en los cuales se debe trabajar para lograr las metas propuestas lo cual conlleva a una mejor planificación, intensificación de acciones, replanteo de intervenciones y además se requiere de una financiación oportuna, la articulación con otros sectores, la cobertura efectiva en zonas rurales y rurales dispersas y la sostenibilidad de las acciones a mediano y largo plazo para lograr impactar en los determinantes sociales y cumplir los objetivos propuestos en el PTS 2024- 2027.

Correspondencia Oficial - 2025-110-4.4/SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social.

- El Municipio de Guadalupe ha alineado con éxito la construcción y el marco de su Plan Territorial de Salud con los nuevos lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública. El informe de monitoreo refleja un enfoque de evaluación transparente y basado en datos. Si bien la gestión financiera es una clara fortaleza, las tendencias negativas en los indicadores clave de salud —afiliación al SGSSS, mortalidad e incidencia del VIH— subrayan la necesidad crucial de intensificar y reorientar las intervenciones de salud pública. El análisis detallado de estos desafíos y las correspondientes estrategias de compromiso descritas en el informe proporcionan una hoja de ruta clara para las acciones correctivas destinadas a alcanzar las metas de salud propuestas para el cuatrienio.

Cordialmente,

ESTEFANIA CARVAJAL BUSTAMANTE

Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Municipio de Guadalupe

Salud@guadalupe-antioquia.gov.co

