

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 1 de 24

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2024

Luz Gabriela Rivera Cano

Alcalde Municipal

Ana Piedad Moreno Guisao

Secretaría de Salud y Protección Social

Realizado por:

Pedro Hurtado Varela

Profesional Universitario de apoyo a la Gestión en salud

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 2 de 24

Municipio Frontino, Antioquia, Colombia

2025

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.

www.frontino-antioquia.gov.co
 correo electrónico: alcaldia@frontino-antioquia.gov
 Dirección: Calle 30 No. 30-04 Código Postal: 057450
 Teléfono: (57) (4) 8595032 extensión 124 Fax: (57) (4) 8595835

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 3 de 24

El Municipio de Frontino está ubicado a 1.350 m.s.n.m., su mayor altura es el Páramo de Frontino con 4.080 m., y su menor altura es de 40 m. en límites con Vigía del Fuerte. La temperatura oscila entre los 12 °C, y 31 °C. Su extensión territorial es de 1.263 Km. cuadrados, dista 156 Km. de la ciudad de Medellín; el área urbana cuenta con 18 barrios y el área rural cuenta con 9 corregimientos, 68 veredas, 35 comunidades indígenas y 1 comunidad Afrodescendiente ubicada en Altos de Murri, con una densidad poblacional de 16.4 por Km², siendo éste un condicionante de alta ruralidad dispersa comparativamente con la Subregión y seguido por Dabeiba con 21.8 habitantes por Km²; lo que dificulta el ingreso e impacto en los territorios más alejados de la Cabecera municipal y donde residen comunidades étnicas pertenecientes a Resguardos indígenas que corresponden al 87% de la Alta ruralidad y afrodescendiente con un 2%.

1.1.1 Localización

Está situado sobre la cordillera Occidental sobre la vertiente del Río Atrato, hacia la parte occidental del departamento de Antioquia y al noroeste de Colombia, el municipio está enmarcado dentro de la cuenca del Río sucio, conformado por los ríos la Herradura y Cañasgordas; es el accidente geográfico que caracteriza la región. Limita por el occidente con el municipio de Murindó, por el Oriente con el municipio de Cañasgordas, por el Norte con los municipios de Dabeiba y Uramita y por el Sur con Urrao y Abriaquí, a lo largo del cañón de esta cuenca hidrográfica encontramos la carretera al mar que comunica la capital del departamento con la región de Urabá.

Es considerado una región privilegiada ya que ofrece al país importantes oportunidades económicas y sociales, por su ubicación geográfica; es el punto de unión entre los dos océanos, es una región de gran biodiversidad, por su ubicación cuenta con importantes áreas de vocación turística, posee una gran belleza paisajística, con reservas ecológicas y culturales; con grandes potencialidades ambientales como es el Parque Nacional Natural las Orquídeas.

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 4 de 24

El municipio de Frontino, es el segundo después de Dabeiba con mayor población indígena en el departamento, todos pertenecen a la etnia Emberá – Katio se encuentran ubicados en los resguardos de Murrí Pantanos, Chaquenodá y Nusidó; son 5.727 según listado censal indígena con corte a noviembre 2022, que conforman estos resguardos, es una zona de selva húmeda tropical, sus viviendas (tambos) son muy dispersas, separados por extensiones boscosas que demandan varias horas de camino entre uno y otro tambo.

El municipio de Frontino se encuentra en territorio tradicional del pueblo indígena (EmberaKatio). Esta zona representa una importante área de tierra selvática resguardada en Antioquia; con un gran territorio extenso habitados por indígenas. Rico en fuentes de agua, flora y fauna. Territorio ancestral y tradicional donde aún perduran creencias, rituales, lengua nativa, ceremonias, armonizaciones y ofrendas a la madre tierra. Aún conservan su vestimenta tradicional, su pintura facial que los caracteriza, sus cosméticos naturales y utensilios de cocina ancestrales. Manejan calendarios lunares para la siembra, la construcción de sus viviendas (tambos) y para la cacería. Es propio de esta cultura realizar el “nepoa” (ritual de protección), el “genené” (ritual de procreación), los baños medicinales y la alimentación tradicional propias de esta etnia; basados en raíces y pensamientos ancestrales para un buen vivir.

Tradicionalmente el oro de la región ha sido explotado por las comunidades étnicas por el método de la “**minería artesanal**”. Actualmente se encuentra explotando este mineral por medio de una Asociación de Mineros particular ASOMINO.

Desde hace muchos años, esta región ha mantenido una fuerte presencia de grupos armados al margen de la ley lo que se ha catalogado como **ZONAS DE ALTO RIESGO**, sin embargo, se el orden público ha mejorado con la implementación del Acuerdo de Paz a nivel territorial.

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 5 de 24

Se ha convocado a encuentros regionales con los diferentes actores territoriales como rectores de instituciones educativas, campesinos, autoridades indígenas, Mesa Interétnica y Entidad Territorial para la construcción colectiva de los Planes de Acción de las diferentes Políticas Nacionales enmarcadas en la normatividad vigente y con el propósito de identificar los determinantes sociales propios de los diferentes territorios del municipio, sin embargo la región ha padecido un abandono por parte sus autoridades indígenas, evidenciando una pobre gobernanza, sin la construcción colectiva de Planes de Vida Indígenas.

En las zonas más alejadas no hay energía eléctrica, telecomunicaciones como señal de radio y televisión. Las regiones alejadas están totalmente incomunicadas, algunos caminos son intransitables por los sembrados de minas antipersona, las escuelas indígenas están en malas condiciones y no existe suministro de agua potable. Todo esto ha impactado negativamente en las condiciones de vida de las poblaciones indígenas y la prevalencia de EDA y afecciones parasitarias, sin embargo, mediante la ejecución de acciones colectivas PIC se acercan las estrategias de acceso a los servicios de salud.

Tabla 1. Distribución por extensión territorial según corregimiento

Nombre del Corregimiento	Distancia en km
Carauta	60
Cerro	15
Chontaduro	30
Fuemia	40
Murri	60
Musinga	20

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 6 de 24

Noboga	20
Nutibara	30
Pontón	15

Tabla 2. Distribución por extensión territorial según vereda

Nombre de la Vereda	Distancia en Km
Alto De Frontino	5
Alto De Murri	80
Amparrado	80
Asido	34
Atausi	64
Barrancas	45
Cabritas	10
Campaña Parte Alta	34
Campaña Parte Baja	32
Cañaverales	80
Carautica	45
Chimurro	68
Chontaduro Murri	64
Chupadero	48
Chuscal de Murri	50

Nombre de la vereda	Distancia en Km
La Quiebra	22
La Siberia	16
Las Azules	10
Las Cabras	10
Las Cruces	8
Limo	7
Loma De Los Indios	17
Monos	31
Montañon	48
Murindo	40
Musinguita	23
Nevata	69
Noboga	17
Nobogacita	22
Nore	7

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 7 de 24

Chuscal De Musinga	24
Cueva Murri	55
Curadiente Chachafrutal	34
Curadiente Madre Laura	32
El Paso	26
El Pozo	34
El Salado	47
Garzón	80
Hondita	15
Jenaturado	78
Julio Chquito	82
Julio Grande La Marina	75
La Blanquita Murri	60
la Cabaña	12
La Cañada De Murri	33
La Herradura	17
La Honda	20
La Primavera	7

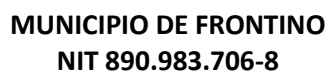
Nusido	21
Pantanos	81
Paso Ancho	24
Piedras Blancas Parte Alta	25
Piedras Blancas Parte Baia	28
Piedras Blanquitas	30
Pontón Filo Abajo	16
Quiparado Alto	65
Quiparado Bajo	75
Rayo	15
Río Verde	30
San Andrés	42
San Lazaro	8
San Mateo	65
San Miguel	70
Santa Lucia	71
Venados	60

Tabla 3. Codificación de barrios según DANE

BARRIOS

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 8 de 24

ZONA URBANA MUNICIPIO DE FRONTINO	
CODIGO DE BARRIO	BARRIOS
701	Barrio Cedeño
706	Barrio El Tone
707	Barrio Central Parque
708	Barrio Las Mercedes
800	Barrio Manguruma
801	Barrio El Bordo
802	Barrio El Chorrón
804	Barrio El Vergel
805	Barrio El Campamento
806	Barrio Jose Joaquin Arteaga
900	Barrio Juan XXIII
901	Barrio La Ronda
902	Barrio Alto de la Cruz
903	Barrio Central Carrera Velez
904	Barrio Elexaldia
905	Barrio Marcevelia
906	Barrio Central Carrera Darien
907	Barrio La Plazuela
908	Barrio El Plateado
909	Barrio Nabonuco



150.07.08

Versión: 01-2024

Página 9 de 24

910	Barrio Obrero
911	Barrio La Mandarina
912	Barrio El Portal

Fuente: SISBEN III

Mapa 1. División política administrativa y límites



FUENTE: DANE

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.

www.frontino-antioquia.gov.co

correo electrónico: alcaldia@frontino-antioquia.gov

Dirección: Calle 30 No. 30-04 Código Postal: 057450

Teléfono: (57) (4) 8595032 extensión 124 Fax: (57) (4) 8595835

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 10 de 24

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.

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 11 de 24

- 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 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tip o de me ta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendenci a del indicador	Valor programa do	Semafori zación	
1	A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en 4,49	R	261,1	222,10	39,00		4,49		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
2	A 2027 mantener la tasa de mortalidad materna en 0	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 12 de 24

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tip o de me ta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendenci a del indicador	Valor programa do	Semafori zación	
									Social de Antioquia
3	A 2027 mantener la tasa de fecundidad en 34,4	M-M	34,4	28,00	6,40		34,4		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
4	A 2027 mantener la cobertura de vacunación pentavalente en menores de 1 año por encima del 100%	M-C	103,4	83,00	20,40		100		Gerencial de vacunación
5	A 2027disminuir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	R	9,4	15,70	-6,30		7		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
6	A 2027 se mantiene el promedio de las mujeres gestantes asistentes a los controles prenatales	M-M	170	140,00	30,00		170		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
7	A 2027 disminuir el Porcentaje de	R	28,2	17,10	11,10		12,05		Observatorio Secretaría de

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 13 de 24

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tip o de me ta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendenci a del indicador	Valor programa do	Semafori zación	
	nacidos vivos hijos de mujeres de 15 a 19 años								Salud e Inclusión Social de Antioquia
8	A 2027 mantener la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en 1,1	M-M	1,1	2,10	-1,00		1,1		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
9	A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años	R	2	222,10	39,00		15,5		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
10	A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda EDA	M-M	0	44,00	-44,00		0		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
11	A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por infección	R	43	0,00	43,00		0		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tip o de me ta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendenci a del indicador	Valor programa do	Semafori zación	
	respiratoria aguda IRA								
12	A 2027 disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años a 2	R	87	44,40	42,60		2		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
13	A 2027 disminuir Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	R	13,8	9,10	4,70		9,2		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia
14	A 2027 disminuir la tasa Mortalidad por VIH	R	4,6	13,70	-9,10		3		Observatorio Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia

7.1.1. Análisis:

meta de resultado

A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en 4,49

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 15 de 24

Durante el año 2024, el municipio de Frontino ha evidenciado un avance significativo en la meta estratégica de disminuir la tasa de mortalidad infantil a 4,49 por cada 1.000 nacidos vivos al año 2027, pasando de una línea base de 261,1 en 2023 a 222,1 en 2024, lo que representa una disminución absoluta de 39 unidades. Esta meta se enmarca dentro del eje de Atención Primaria en Salud del PDSP 2022-2031, específicamente en el componente de atención a la población infantil, y ha sido posible gracias a la implementación de estrategias como programas de promoción y mantenimiento de la salud, campañas intensivas de vacunación, vigilancia nutricional y educación a cuidadores, así como una articulación efectiva con los actores del sistema de salud. Sin embargo, persisten dificultades como el acceso limitado a los servicios en zonas rurales y la persistencia de enfermedades prevenibles, lo que plantea como retos el fortalecimiento de la atención integral, el trabajo intersectorial frente a determinantes sociales y la implementación de acciones diferenciales en poblaciones vulnerables. En este sentido, la entidad territorial se compromete a fortalecer la vigilancia y atención en salud infantil, mantener las estrategias de vacunación y seguimiento a crecimiento y desarrollo, capacitar al talento humano en salud, y garantizar la implementación de rutas integrales de atención para la primera infancia con enfoque preventivo y territorial.

A 2027 mantener la tasa de mortalidad materna en 0

Durante el año 2024, el municipio de Frontino logro mantener en cero la tasa de mortalidad materna, tal como se estableció en la meta estratégica proyectada al 2027, cuya línea base también fue de 0,0 en el año 2023, lo que refleja una continuidad en los esfuerzos institucionales por preservar la vida y el bienestar de las mujeres gestantes. Esta meta se encuentra enmarcada en el eje de Atención Primaria en Salud del PDSP 2022–2031, específicamente en el componente materno perinatal, y su cumplimiento ha sido posible gracias al fortalecimiento de las rutas integrales de atención, el control prenatal oportuno, el seguimiento riguroso de embarazos de alto riesgo, la articulación con la red prestadora de servicios y la educación constante a gestantes sobre signos de alarma. Como logros se resalta la consolidación de los servicios maternos sin muertes evitables y la eficacia del trabajo preventivo desde el primer nivel de atención. No obstante, mantener esta tasa exige una vigilancia continua, especialmente en contextos de difícil acceso geográfico. Entre los principales retos se encuentra la atención a población indígena y afrodescendiente, cuyas

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 16 de 24

condiciones culturales y territoriales representan un desafío importante para garantizar el acceso oportuno a los controles prenatales. Las condiciones geográficas del municipio, caracterizadas por zonas rurales dispersas y de difícil acceso, se constituyen en un riesgo permanente para la atención materna. Por ello, es necesario continuar fortaleciendo el acercamiento intercultural y la formación con parteras tradicionales y jaibanás, reconociendo su rol dentro de las comunidades, así como avanzar en la superación de barreras culturales y geográficas que dificultan el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud. En consecuencia, la entidad territorial se compromete a garantizar el sostenimiento y fortalecimiento de la red materno-perinatal, mantener la formación continua del personal de salud, intensificar el trabajo comunitario e intercultural con actores tradicionales, y consolidar una cultura de corresponsabilidad entre el sistema de salud y la comunidad para la protección de la vida materna.

A 2027 mantener la tasa de fecundidad en 34,4

Durante el año 2024, el municipio de Frontino registró una tasa de fecundidad de 28,0 por cada 1.000 mujeres en edad fértil, frente a una línea base de 34,4 en 2023, evidenciando una diferencia de 6.4 puntos en comparación con la meta estratégica de 34,4 al 2027. Esta meta se enmarca en el eje de Atención Primaria en Salud, componente materno perinatal del PDSP 2022–2031, y refleja el impacto de estrategias como el acceso a métodos anticonceptivos, la educación en derechos sexuales y reproductivos, la atención diferenciada a jóvenes y adolescentes, y el funcionamiento de los programas de servicios amigables en salud. La disminución observada indica un mayor acceso a información y servicios de salud reproductiva, así como un ejercicio más consciente de la autonomía reproductiva. Sin embargo, el reto está en garantizar la sostenibilidad de este avance, especialmente en zonas rurales y comunidades indígenas y afrodescendientes donde persisten barreras culturales, sociales y geográficas. Por ello, la entidad territorial se compromete a fortalecer la educación sexual en contextos escolares y comunitarios, ampliar la cobertura de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, garantizar el acceso oportuno a anticonceptivos y consolidar estrategias interculturales que respondan a las realidades del territorio y promuevan decisiones reproductivas libres, responsables e informadas.

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 17 de 24

Indicador: Mantener la cobertura de vacunación con pentavalente en menores de 1 año por encima del 100% a 2027

Durante el año 2024, la cobertura alcanzada fue del 83%, frente a una línea base del 103,4%, lo que representa una diferencia del 20,4% respecto a la meta proyectada. Este resultado evidencia una brecha en el alcance de la cobertura, atribuida en gran parte a las barreras geográficas y logísticas presentes en las comunidades indígenas, donde las distancias dificultan el acceso oportuno a los servicios de vacunación. Adicionalmente, la falta de infraestructura adecuada, como la inexistencia de energía eléctrica estable, impide el mantenimiento adecuado de la cadena de frío, condición indispensable para garantizar la conservación del biológico.

No obstante, ya se han adelantado gestiones con la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia para la realización de jornadas aéreas, que incluyen avanzadas de vacunación en los territorios más alejados. Esta estrategia representa una oportunidad clave para mejorar las coberturas y garantizar el acceso equitativo a la vacunación en poblaciones de difícil acceso.

Indicador: Disminuir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer a 2027

En 2023, la línea base se registró en **9,4%**. Para el año 2024, el porcentaje fue de **15,7%**, lo que representa un aumento de **6,3 puntos porcentuales** frente a la línea base, lo que constituye una alerta en el cumplimiento de la meta de reducción.

Este comportamiento está estrechamente relacionado con prácticas culturales presentes en la población indígena gestante del territorio, quienes en su mayoría no acceden a controles prenatales y mantienen dietas específicas destinadas a reducir el tamaño del bebé, con el fin de facilitar el trabajo de parto. Adicionalmente, la preferencia por partos atendidos en sus comunidades por parteras de confianza, fuera del sistema de salud formal, limita la oportunidad de intervención médica y el seguimiento del estado nutricional materno-fetal.

Para avanzar hacia la meta, se requiere una estrategia intercultural que respete las tradiciones, pero que a la vez promueva la importancia del control prenatal y la adecuada nutrición durante el embarazo. Esto incluye articulación con líderes comunitarios, parteras y sabedores ancestrales, fortalecimiento de las rutas de atención diferencial, y la implementación de programas de educación en salud que

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 18 de 24

integren la visión cultural indígena con prácticas seguras para la madre y el recién nacido.

A 2027 se mantiene el promedio de las mujeres gestantes asistentes a los controles prenatales

En el marco de la meta establecida a 2027 de mantener el promedio de mujeres gestantes asistentes a controles prenatales, con una línea base de 170 en 2023, se observa en 2024 una reducción significativa a 140 gestantes, lo que refleja un retroceso de 30 gestantes frente al valor de referencia. Esta disminución se asocia principalmente a barreras culturales y geográficas que limitan la captación y adherencia, especialmente en comunidades indígenas donde persiste la preferencia por partos atendidos en el territorio por parteras tradicionales y la implementación de dietas restrictivas durante el embarazo con el fin de reducir el tamaño del feto y facilitar el parto, prácticas que incrementan el riesgo de bajo peso al nacer y complicaciones perinatales. A ello se suman factores estructurales como la dispersión rural, dificultades de transporte y limitada confianza hacia el sistema de salud institucional, lo que afecta la oportunidad y continuidad de la atención. Ante esta situación, resulta necesario implementar acciones de mejora que fortalezcan la articulación intercultural con líderes y parteras, desarrollen estrategias extramurales de atención prenatal en los territorios, promuevan procesos educativos sensibles a la cosmovisión indígena, intensifiquen la búsqueda activa de gestantes mediante el PIC y garanticen rutas claras de referencia para embarazos de alto riesgo, de manera que se asegure la protección materno-perinatal y se avance en el cumplimiento de la meta planteada.

A 2027 disminuir el Porcentaje de nacidos vivos hijos de mujeres de 15 a 19 años

con relación a la meta proyectada a 2027 de disminuir el porcentaje de nacidos vivos hijos de mujeres entre 15 y 19 años, se evidencia un avance importante, pasando de una línea base de 28,2 % en 2023 a un 17,1 % en 2024, lo que representa una reducción de 11,1 puntos porcentuales. Este comportamiento refleja un impacto positivo de las estrategias implementadas en el territorio, particularmente en lo relacionado con la promoción de la salud sexual y reproductiva, la disponibilidad de métodos anticonceptivos y las acciones de educación dirigidas a adolescentes y jóvenes. No obstante, el indicador exige un análisis continuo, pues la vulnerabilidad social, las brechas de acceso en áreas rurales dispersas y las barreras culturales aún limitan la adherencia a los programas institucionales, manteniendo riesgos de

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 19 de 24

embarazos tempranos no deseados y sus consecuencias en la salud materna y neonatal, así como en la continuidad de proyectos educativos y de vida de las adolescentes. En este sentido, se recomienda fortalecer las intervenciones diferenciales en comunidades indígenas y rurales, consolidar el trabajo intersectorial con instituciones educativas y líderes comunitarios, e intensificar los programas de consejería en derechos sexuales y reproductivos, garantizando entornos protectores y de confianza que permitan sostener la tendencia de reducción y consolidar el cumplimiento de la meta establecida al 2027.

A 2027 mantener la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en 1,1

En relación con la meta proyectada a 2027 de mantener la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en 1,1, se evidencia una situación desfavorable. Partiendo de una línea base de 1,1 en 2023, el indicador aumentó a 2,1 en 2024, lo que representa un retroceso frente al cumplimiento de la meta y un desmejoramiento del indicador en +1,0 puntos. Este incremento refleja la persistencia de embarazos en edades tempranas, un fenómeno asociado a múltiples determinantes sociales y culturales, entre ellos el inicio precoz de la vida sexual, la limitada autonomía en la toma de decisiones reproductivas, las barreras en el acceso a métodos anticonceptivos, y factores culturales que afectan a esta población altamente vulnerable. El embarazo en niñas de estas edades conlleva riesgos significativos para la salud materna y neonatal, así como repercusiones en el desarrollo psicosocial y en la continuidad educativa. Ante esta situación, resulta prioritario implementar acciones diferenciales de prevención y protección, tales como el fortalecimiento de programas de educación integral en sexualidad desde la primera infancia, la articulación intersectorial con instituciones educativas, defensoría de familia y organizaciones comunitarias, así como el fortalecimiento de las rutas de atención a la violencia sexual y el acceso oportuno a anticoncepción de emergencia y métodos de larga duración. Solo mediante un abordaje integral y culturalmente pertinente será posible revertir la tendencia observada y avanzar hacia la sostenibilidad de la meta fijada para 2027.

A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años

Con relación a la meta establecida a 2027 de disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años, se evidencia un avance muy significativo. La línea base para 2023 fue de 222,1, mientras que en 2024 se registró un valor de 39,0, lo que refleja un progreso en la meta de 15,5 puntos. Esta reducción representa un cambio positivo en la supervivencia infantil y sugiere mejoras en factores clave como la

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 20 de 24

cobertura de vacunación, el acceso a servicios de salud oportunos, la promoción de la lactancia materna, la atención integral durante la gestación y el parto, así como la detección temprana de riesgos en la primera infancia. No obstante, a pesar de este descenso alentador, es necesario mantener y fortalecer las estrategias de prevención de muertes evitables, dado que persisten retos en territorios rurales y comunidades étnicas donde las barreras geográficas, culturales y de acceso a los servicios de salud limitan la atención oportuna. El sostenimiento de la tendencia positiva dependerá de la consolidación de programas de atención primaria en salud, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de causas de mortalidad en menores de 5 años, la articulación intersectorial con programas de nutrición y saneamiento básico, y la garantía de la atención integral en salud infantil.

A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda EDA

La meta a 2027 es mantener en 0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). Sin embargo, se observa un retroceso importante, ya que la línea base en 2023 fue de 0 y en 2024 se registró una tasa de 44,0, lo que significa un avance negativo de -44,0 frente al indicador. Este incremento refleja un grave deterioro en la prevención de muertes evitables por causas asociadas a la EDA, las cuales suelen estar relacionadas con factores como la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, deficiencias en las prácticas de higiene, barreras en el acceso oportuno a la atención en salud y limitaciones en la cobertura de intervenciones de prevención y promoción. La situación exige un plan de mejora urgente que contemple acciones intersectoriales para garantizar agua segura y mejores condiciones sanitarias en las comunidades rurales e indígenas, reforzar la educación a las familias sobre el manejo en casa de la diarrea (rehidratación oral, signos de alarma, cuándo acudir al servicio de salud), fortalecer la capacidad de respuesta de los equipos básicos de salud en territorio y garantizar la disponibilidad de insumos como sales de rehidratación oral y antibióticos en los casos necesarios. El retroceso en este indicador demanda priorización inmediata en la agenda municipal y hospitalaria, dado que la EDA es una causa prevenible de mortalidad infantil y su incremento amenaza los avances logrados en salud pública.

A 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA

la meta establecida a 2027 es disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA). La línea base registrada en 2023 fue de

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 21 de 24

43,0 y en 2024 se alcanzó un valor de 0,0, lo que representa un avance positivo de 43,0 frente al indicador. Este resultado refleja un logro significativo en la reducción de muertes por causas asociadas a IRA, una de las principales causas de mortalidad infantil en el país. El avance podría estar asociado al fortalecimiento de estrategias de prevención, como la vacunación oportuna contra influenza y neumococo, el acceso a servicios de salud en los primeros niveles de atención, el diagnóstico temprano y manejo adecuado de los casos, así como a las acciones de promoción de la salud dirigidas a las familias en el reconocimiento de signos de alarma y búsqueda temprana de atención. No obstante, mantener esta reducción requiere de un esfuerzo sostenido: garantizar la cobertura completa de vacunación, continuar con la educación comunitaria en medidas de prevención (como la ventilación adecuada en los hogares, la reducción de la exposición al humo de leña y otros contaminantes intradomiciliarios), fortalecer las capacidades del talento humano en salud para la atención oportuna y garantizar la disponibilidad de insumos y medicamentos en los puestos de salud rurales. La meta alcanzada en 2024 debe interpretarse como un hito, pero también como un reto de sostenibilidad, ya que la reincidencia de brotes virales o las condiciones de vulnerabilidad social podrían incrementar nuevamente la mortalidad si no se mantienen las estrategias de vigilancia, prevención y atención integral.

A 2027 disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

La meta establecida a 2027 es disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. La línea base registrada en 2023 fue de 87,0 y en 2024 se alcanzó un valor de 44,4, lo que representa un avance positivo de 42,6 frente al indicador. Este resultado refleja un progreso significativo en la reducción de muertes por desnutrición infantil, problemática estrechamente ligada a determinantes sociales como la inseguridad alimentaria, las prácticas de lactancia y alimentación complementaria, las condiciones de acceso a servicios de salud, saneamiento básico y las particularidades culturales de las comunidades, especialmente las indígenas y rurales. La disminución observada puede asociarse al fortalecimiento de los programas de vigilancia nutricional, la detección temprana de casos de riesgo, el seguimiento a niños con bajo peso, así como a las acciones de promoción y educación en salud orientadas a mejorar las prácticas de cuidado infantil y alimentación saludable. No obstante, garantizar la sostenibilidad de estos logros requiere mantener y ampliar la cobertura de estrategias de prevención, asegurar la atención oportuna de los menores con algún grado de desnutrición y consolidar la articulación intersectorial que permita abordar de manera integral los determinantes de este fenómeno. Si bien los avances alcanzados en 2024 son alentadores, el

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 22 de 24

desafío se centra en sostener la reducción y cerrar las brechas que persisten en zonas dispersas y de difícil acceso, donde las condiciones socioeconómicas y culturales siguen aumentando la vulnerabilidad de la primera infancia.

A 2027 disminuir Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)

La meta proyectada a 2027 es disminuir la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios). La línea base reportada en 2023 fue de 13,8 y para 2024 se registró un valor de 9,1, lo que evidencia un avance de 4,7 unidades en el indicador. Este resultado muestra una tendencia favorable en la reducción de muertes por esta causa, reflejando el impacto de las estrategias de promoción de la salud mental, el fortalecimiento de las redes de apoyo comunitarias y la articulación interinstitucional para la atención en crisis. Sin embargo, el fenómeno del suicidio está asociado a múltiples determinantes sociales, culturales y familiares, además de la presencia de trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, dificultades socioeconómicas y contextos de vulnerabilidad, especialmente en poblaciones rurales y jóvenes. La disminución alcanzada en 2024 constituye un avance significativo, pero también plantea el reto de mantener la tendencia a la baja mediante el fortalecimiento de acciones preventivas, la consolidación de rutas efectivas de atención, la capacitación continua del talento humano en salud para la detección temprana de ideación suicida y la promoción de espacios de escucha y acompañamiento en la comunidad. De igual manera, resulta necesario profundizar en intervenciones diferenciales para grupos con mayor riesgo, garantizando una atención integral y culturalmente pertinente.

A 2027 disminuir la tasa Mortalidad por VIH

La meta proyectada a 2027 es disminuir la tasa de mortalidad por VIH. Sin embargo, el indicador muestra un comportamiento desfavorable: pasó de 4,6 en 2023 a 13,7 en 2024, lo que implica un incremento de 9,1 puntos frente a la línea base y un alejamiento de la meta establecida. Este incremento en la mortalidad refleja múltiples desafíos: la persistencia de diagnósticos tardíos, la baja adherencia al tratamiento antirretroviral, el estigma social asociado al VIH y las barreras de acceso a servicios de salud especializados, especialmente en zonas rurales y comunidades dispersas. El resultado del 2024 alerta sobre la necesidad de fortalecer la detección temprana a través de tamizajes oportunos, ampliar la cobertura en el suministro de medicamentos y garantizar un acompañamiento integral que incluya apoyo

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 23 de 24

psicológico y social. Asimismo, se requiere un enfoque comunitario que disminuya la discriminación, fomente la educación en salud sexual y reproductiva y promueva la adherencia terapéutica. Este retroceso en el indicador constituye un llamado urgente para redoblar esfuerzos en la articulación interinstitucional y en la implementación de intervenciones diferenciales que permitan revertir la tendencia y encaminarse hacia la reducción sostenida de la mortalidad por VIH en el año 2027.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado COAI	- Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	642387570	588699585	92%
ICLD	0	0	0
Otros Gastos en Salud	0	0	0
Departamento (Concurrencias)	0	0	0
Otras Fuentes de Financiación	0	0	0

7.2.1. Análisis

Durante la vigencia 2024, en el COAI se reportaron exclusivamente los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones – SGP, con un valor programado de \$642.387.570,8. De este monto, se ejecutaron \$588.699.585, lo que representa un 92% de cumplimiento. El 8% de los recursos no ejecutados correspondió principalmente al componente de gestión, en el cual se había proyectado la contratación de personal que finalmente no se pudo llevar a cabo.

Como resultado, dichos recursos no ejecutados fueron reportados y posteriormente adicionados al presupuesto de la vigencia 2025, conforme a lo establecido en la Ordenanza 044, garantizando así su incorporación y disponibilidad para la presente anualidad.

Conclusiones

	MUNICIPIO DE FRONTINO NIT 890.983.706-8	150.07.08
		Versión: 01-2024
		Página 24 de 24

- El Plan Territorial de Salud 2024–2027 se formuló conforme a la **Resolución 100 de 2024** y los lineamientos del **Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031**, garantizando su articulación con el Plan de Desarrollo Municipal y la identificación de determinantes sociales en salud propios del territorio. La participación de actores comunitarios, instituciones educativas, autoridades indígenas y otros sectores permitió un ejercicio de planeación integral con enfoque diferencial, aunque persisten retos en la construcción colectiva de planes de vida indígenas y en la gobernanza territorial.
- Durante 2024 se logró avanzar en varios indicadores estratégicos: reducción de la mortalidad infantil, sostenimiento de la tasa de mortalidad materna en cero, disminución de embarazos en adolescentes y reducción de la mortalidad por desnutrición. Estos resultados evidencian el impacto de estrategias de promoción de la salud, fortalecimiento de la atención primaria y articulación intersectorial. Sin embargo, se identificaron retrocesos en indicadores sensibles como la cobertura de vacunación, el bajo peso al nacer, la fecundidad en niñas de 10 a 14 años y la mortalidad por VIH, lo cual demanda ajustes inmediatos en la planeación y ejecución de intervenciones diferenciales, especialmente en comunidades indígenas y rurales dispersas.
- La ejecución presupuestal mostró un cumplimiento del **92%** de los recursos del **SGP**, evidenciando una gestión eficiente en la utilización de los recursos. No obstante, el 8% no ejecutado, correspondiente al componente de gestión, refleja la necesidad de fortalecer la planeación contractual y la oportunidad en los procesos de contratación de personal, a fin de garantizar la ejecución plena de los recursos. Dichos recursos fueron adicionados al presupuesto 2025, conforme a la Ordenanza 044.
- El proceso de evaluación permitió evidenciar que el municipio avanza en la mayoría de metas proyectadas al 2027, contribuyendo al logro de los objetivos del PDSP. Sin embargo, se requieren estrategias diferenciales, con enfoque intercultural y territorial, que fortalezcan el acceso a servicios de salud en zonas de alta dispersión geográfica, garanticen la continuidad de los procesos de vacunación y control prenatal, y refuercen la atención integral en salud mental, nutrición y VIH.