



**MUNICIPIO DE OLAYA**  
Nit:890.984.161-9

## **Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2024**



**JESÚS DAVID HERNÁNDEZ LONDOÑO**  
Alcalde Municipal

**María Eustellí Álvarez Cano**  
Secretaria de Salud y Bienestar Social

**EQUIPO DE LA SECRETARÍA DE SALUD**

**Municipio de Olaya**

**2024**



## 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.

Olaya, con 88 años de existencia como municipio y una historia que remonta su riqueza patrimonial a 1773, representa un territorio en búsqueda de prosperidad, identidad y proyección. Sus 3.327 habitantes comparten el anhelo de consolidar un modelo de desarrollo que valore los incomparables paisajes, el clima favorable y la disponibilidad de recursos naturales, elementos que permiten el impulso de actividades como la agricultura, la ganadería y el turismo. El potencial de este municipio se traduce en su capacidad para producir plátano, yuca, maíz, fríjol, frutas y otros productos agrícolas, al tiempo que ofrece condiciones para el ecoturismo, el turismo rural y cultural, fortaleciendo su seguridad alimentaria y generando oportunidades económicas.

Ubicado en la subregión Occidente de Antioquia, Olaya limita con los municipios de Liborina, Belmira, Sopetrán y Santa Fe de Antioquia, integrándose a un entorno estratégico cercano a Medellín, a través de la “Vía al mar” y el anillo turístico del Occidente. Aunque cuenta con una extensión de apenas 86 km<sup>2</sup> —lo que lo convierte en el municipio más pequeño de la subregión—, su localización en el cañón del río Cauca y en las vertientes de la Cordillera Central le otorgan una particular configuración geográfica que combina terrazas, laderas empinadas, cuchillas estrechas y áreas de alto valor ecológico. Esta diversidad geomorfológica, junto con su red hídrica compuesta por 21 microcuencas, entre ellas la quebrada La Nuarque y La Barbuda, provee agua para el consumo humano y contribuye al equilibrio ambiental, aunque también supone retos en términos de conservación y gestión del riesgo. El territorio de Olaya está atravesado por importantes ejes viales que articulan la cabecera municipal con los centros poblados de Sucre y Llanadas, así como con las veredas que componen su estructura rural. Estos corredores no solo conectan la producción agropecuaria con mercados estratégicos, sino que también refuerzan la integración al circuito turístico regional. No obstante, las dinámicas de urbanización y expansión poblacional, especialmente en Sucre y Llanadas, han generado presiones sobre el uso del suelo, evidenciando la necesidad de una planificación territorial que equilibre el desarrollo económico con la sostenibilidad ambiental.

Desde el punto de vista ambiental, Olaya alberga ecosistemas estratégicos como el Páramo de Belmira, el Bosque Seco Tropical y zonas de recarga de acuíferos, protegidos bajo la figura de Distritos de Manejo Integrado (DMI). Esta riqueza natural convierte al municipio en un espacio vital para la regulación hídrica, la conservación de la biodiversidad y la mitigación del cambio climático. Sin embargo, los estudios realizados por la Universidad Nacional y CORANTIOQUIA también revelan amenazas significativas. En la cabecera municipal y los corregimientos, amplias áreas presentan una categoría de amenaza alta por movimientos en masa, especialmente en laderas empinadas, terrazas y sectores con procesos de intervención antrópica. Veredas como El Pencal alcanzan hasta un 90 % de su área bajo amenaza alta por deslizamientos. De igual forma, las evaluaciones de riesgo por inundaciones y avenidas torrenciales muestran vulnerabilidad en asentamientos como Quebrada Seca y zonas colindantes con el río Cauca y sus afluentes. Estos escenarios, junto con la amenaza alta de incendios de cobertura vegetal —vinculada principalmente a las prácticas agrícolas, ganaderas y a la expansión urbana—, plantean la urgencia de fortalecer los instrumentos de gestión del riesgo, entre ellos el Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres y la Estrategia de Respuesta a Emergencias.

En conclusión, Olaya es un territorio con un enorme potencial productivo, turístico y ambiental, cuyo desarrollo exige un enfoque integral que considere sus particularidades geográficas y las amenazas que enfrenta. Avanzar hacia un modelo sostenible implica consolidar su identidad como



municipio patrimonial, proteger sus ecosistemas estratégicos, potenciar la infraestructura vial y turística, y fortalecer las capacidades locales para la gestión del riesgo. Solo así sus habitantes podrán transformar sus sueños de progreso en una realidad con arraigo y resiliencia.

### 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 2022-2031 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.



**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	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	Mantener la Razón de Mortalidad Materna a 42 días en 0	M-M	0	0.00	0.00		0	
2	Mantener la Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 Años por Infección Respiratoria Aguda en 0	M-M	0	0.00	0.00		0	
3	Mantener la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres en 0	M-M	0	0.00	0.00		0	
4	Mantener la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de la próstata en 0	M-M	0	60.17	-60.17		0	
5	Disminuir la Tasa de Agresión por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia * 100.000 habitantes a 100	R	394.9	420.80	-25.90		100	
6	Disminuir la Tasa de Intentos de Suicidio * 100.000 habitantes a 30	R	60.8	60.10	0.70		30	
7	Aumentar la Cobertura de Vacunación de la Tercera Dosis de Pentavalente en Niños y Niñas Menores de un Año al 100 %	A	87.5	59.46	28.04		100	
8	A 2027 se mantiene en 0 los nacidos vivos con bajo peso al nacer, en el municipio de Olaya.	M-M	0	0.00	0.00		0	
9	Al 2027, se aumentará A 2130 personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social de Salud en el municipio de Olaya.	A	2118	2164.00	-46.00		2130	
10	Aumentar la Cobertura de Afiliación al SGSSS en el Municipio de Olaya a 90	A	63.62	64.60	-0.98		90	
10					<b>f. % cumplimiento</b>	<b>70</b>	<b>j. % cumplimiento</b>	<b>100</b>



### 7.1.1. Análisis:

El análisis de las metas de resultado para el municipio de Olaya permite comprender el comportamiento de los principales indicadores de salud pública y su coherencia con las proyecciones establecidas por la entidad territorial. Este ejercicio resulta fundamental para evaluar el impacto de las acciones emprendidas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y los programas de salud, especialmente en un contexto municipal que enfrenta múltiples desafíos en términos de cobertura, acceso y calidad de los servicios de salud. En primer lugar, es importante resaltar que el cuadro incluye metas de mantenimiento (M-M), orientadas a conservar los logros alcanzados en años anteriores, reducción (R), que buscan disminuir indicadores negativos que afectan la salud de la población, y aumento (A), enfocadas en la ampliación de coberturas y servicios esenciales. Este enfoque diferenciado permite una mejor comprensión de los resultados y un análisis más preciso del avance en cada línea de acción.

#### **Metas de mantenimiento: preservando logros en mortalidad**

Las metas de mantenimiento (M-M) se evidencian en los indicadores de mortalidad materna a 42 días, mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, mortalidad por tumor maligno de mama y mortalidad por bajo peso al nacer. En todos estos casos, el valor de línea de base es cero (0) y se mantiene igual en 2024, reflejando que no se presentaron muertes asociadas a estas causas. Este comportamiento es positivo, pues implica la consolidación de estrategias de vigilancia, control y atención oportuna. Sin embargo, es fundamental mantener acciones preventivas y el fortalecimiento de la red de servicios de salud para garantizar que estos logros se sostengan en el tiempo, especialmente frente a eventos prevenibles como la mortalidad materna e infantil.

En contraste, la meta relacionada con la mortalidad por tumor maligno de próstata, aunque se planteó como de mantenimiento, presenta un retroceso significativo con un valor de 60,17, que refleja un aumento respecto al ideal esperado de cero. Este hallazgo requiere especial atención, dado que el cáncer de próstata, aunque asociado a factores de edad y estilos de vida, puede ser detectado tempranamente mediante tamizajes oportunos. Esta variación evidencia la necesidad de implementar campañas educativas y de detección temprana dirigidas a la población masculina, con el fin de reducir la carga de esta enfermedad.

#### **Metas de reducción: desafíos en la agresión por animales y los intentos de suicidio**

Las metas de reducción reflejan retos significativos para el municipio. En cuanto a la tasa de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia, el valor actual es de 420,8 por cada 100.000 habitantes, lo que implica un retroceso respecto al valor de línea de base (394,9). Esta situación, que se distancia de la meta proyectada de 100, demanda acciones intersectoriales más robustas, como el fortalecimiento de las jornadas de vacunación antirrábica en animales, programas de tenencia responsable de mascotas y campañas comunitarias para la prevención de ataques. El incremento de este indicador representa un riesgo para la salud pública y podría derivar en brotes zoonóticos si no se interviene de manera prioritaria.

Por otro lado, la tasa de intentos de suicidio presenta una ligera disminución (de 60,8 a 60,1 por cada 100.000 habitantes), aunque aún distante del objetivo planteado de reducirla a 30. Si bien este avance mínimo sugiere una contención del problema, sigue siendo preocupante el alto índice de conductas autolesivas en el municipio. Este panorama exige un fortalecimiento de la atención en salud mental,



la ampliación de redes de apoyo psicosocial y el desarrollo de estrategias de prevención con enfoque comunitario, especialmente dirigidas a grupos vulnerables.

### 3. Metas de aumento: retrocesos en vacunación y afiliación al SGSSS

Las metas de aumento muestran un panorama mixto. La cobertura de vacunación con la tercera dosis de pentavalente en niños menores de un año presenta un retroceso alarmante, pasando de 87,5 % en la línea de base a 59,46 % en 2024, cuando la meta programada era alcanzar el 100 %. Este descenso puede asociarse a dificultades en el acceso a los servicios de salud, barreras geográficas o problemas logísticos en la cadena de frío y el suministro de biológicos. Este comportamiento requiere un plan de choque con jornadas extramurales, fortalecimiento del esquema regular de vacunación y estrategias de demanda inducida para recuperar y aumentar la cobertura.

En lo que respecta a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se observa un avance parcial: el número de afiliados aumentó de 2.118 a 2.164, aunque sigue por debajo de la meta programada (2.130). Por su parte, la cobertura de afiliación en el municipio apenas creció de 63,62 % a 64,6 %, lo que refleja una brecha significativa respecto al objetivo de 90 %. Estas cifras exigen intensificar las estrategias de identificación y afiliación de población no asegurada, especialmente en las zonas rurales y de difícil acceso, así como fortalecer los procesos de actualización y depuración de las bases de datos.

Se evidencia que, si bien el municipio mantiene logros importantes en la reducción de muertes por causas maternas, infantiles y ciertos tipos de cáncer, enfrenta retrocesos preocupantes en áreas sensibles como la cobertura de vacunación, las agresiones por animales transmisores de rabia y los intentos de suicidio. Estos resultados demuestran que los desafíos en salud pública de Olaya son complejos y requieren una respuesta integral que combine acciones preventivas, fortalecimiento de los servicios de salud y mayor articulación intersectorial.

#### 7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 1,442,628,401.00	\$ 1,362,600,231.00	94%
Coljuegos (75%)	\$ 25,097,866.03	\$ 25,097,866.03	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 5,900,000.00	\$ 5,895,200.00	100%
Departamento (Concurrencias)	\$ 12,000,000.00	\$ 12,000,000.00	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 275,028,757.06	\$ 275,028,757.06	100%
Adres	\$ 1,932,252,391.87	\$ 1,932,252,391.87	100%
IVC (0,4%)	\$ 13,077,533.00	\$ 12,845,353.00	98%

##### 7.2.1. Análisis

El análisis financiero del fondo local de salud del municipio de Olaya refleja el esfuerzo institucional por garantizar el uso adecuado y eficiente de los recursos destinados a la atención y promoción de la salud. Esta revisión no solo permite evidenciar el grado de cumplimiento de las metas presupuestales, sino que también



facilita identificar los factores que obstaculizan una ejecución plena, particularmente la falta de articulación con la Secretaría de Hacienda, la cual ha impactado el alcance del 100 % de la utilización de los fondos. En este sentido, la ejecución presupuestal se convierte en un indicador clave de la capacidad de gestión administrativa del municipio, así como de la eficacia de las estrategias implementadas para atender las necesidades en salud de la población. En términos generales, la ejecución de los recursos fue altamente positiva, con porcentajes de cumplimiento que en su mayoría alcanzaron el 100 %. De las siete fuentes de financiación analizadas, cinco lograron una ejecución plena: Coljuegos (75 %), Funcionamiento – Coljuegos (25 %), Departamento por concurrencias, Departamento por rentas cedidas y Adres. Estos resultados son indicativos de una gestión responsable y eficiente en la aplicación de los fondos, garantizando que las partidas asignadas se destinaron en su totalidad a las actividades proyectadas. Esto refleja, además, la capacidad operativa del municipio para administrar recursos específicos que cuentan con destinaciones claras y controladas, lo cual es especialmente importante en un contexto donde el cumplimiento de los objetivos financieros impacta directamente en la sostenibilidad del sistema de salud local.

Sin embargo, el análisis evidencia también dos fuentes con ejecución parcial: el Sistema General de Participaciones (SGP), con un 94 % de cumplimiento, y los recursos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), con un 98 %. Aunque estos porcentajes pueden parecer elevados, representan recursos significativos no ejecutados que, de haberse aplicado, habrían fortalecido las acciones en salud pública. En el caso del SGP, el monto no ejecutado asciende a aproximadamente 80 millones de pesos, mientras que en el IVC se trata de alrededor de 232 millones de pesos, cifras que, aunque relativamente pequeñas en comparación con el total del presupuesto, tienen un potencial impacto en el desarrollo de programas esenciales, como las acciones de inspección, la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o el fortalecimiento de la red de prestación de servicios. Este fenómeno pone de manifiesto la necesidad urgente de mejorar la coordinación entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda, puesto que la falta de articulación ha sido un factor clave en el incumplimiento del 100 % de la ejecución. En la práctica, esta desconexión puede deberse a retrasos en los trámites administrativos, demoras en los procesos de contratación, o dificultades para priorizar la asignación de recursos según las necesidades del sector. La consecuencia directa es que las metas financieras proyectadas no se materializan completamente, generando riesgos en la continuidad de programas y comprometiendo el cumplimiento de los objetivos estratégicos de salud.

Desde una perspectiva estratégica, este escenario requiere implementar acciones correctivas que garanticen una gestión presupuestal integral y alineada con los planes de desarrollo municipal. Para ello, resulta fundamental establecer mesas de trabajo permanentes entre las dependencias financieras y técnicas, con el propósito de asegurar el flujo oportuno de los recursos y la coherencia entre la planeación y la ejecución. Así mismo, se recomienda fortalecer las capacidades del talento humano encargado del seguimiento financiero, de manera que se logre una mayor agilidad en los procesos administrativos y se reduzcan los riesgos de subejecución.

Por otra parte, es importante resaltar que el Adres representa la fuente más significativa en términos presupuestales, con más de 1,9 billones de pesos ejecutados, equivalentes al 100 % del valor programado. Este resultado garantiza la cobertura financiera para la atención de los asegurados del régimen subsidiado y refleja el cumplimiento de los compromisos establecidos entre el municipio y la Nación en la financiación del sistema de salud. Sin embargo, mantener esta efectividad demanda una gestión constante, especialmente ante los desafíos que plantea la migración de usuarios, las actualizaciones en las bases de datos y las reformas en el sistema de salud que puedan incidir en la asignación de recursos.



Dimensión o Eje	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Régimen subsidiado	\$ 25,097,866	\$ 25,097,866	100%
Atención Primaria en Salud	Departamento (Rentas Cedidas)	Régimen subsidiado	\$ 275,028,757	\$ 275,028,757	100%
Atención Primaria en Salud	SGP	Régimen subsidiado	\$ 1,053,140,656	\$ 978,959,161	93%
Atención Primaria en Salud	Adres	Régimen subsidiado	\$ 1,932,252,391.87	\$ 1,932,252,391.87	100%
Atención Primaria en Salud	IVC (0,4%)	Régimen subsidiado	\$ 13,077,533	\$ 12,845,353	98%
Atención Primaria en Salud	SGP	Prestación de Servicios	\$ 215,465,197	\$ 215,465,197	100%
Salud Ambiental	SGP	Salud Pública	\$ 2,523,549	\$ 2,523,549	100%
Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	SGP	Salud Pública	\$ 6,901,531	\$ 6,812,783	99%
Convivencia Social y Salud Mental	SGP	Salud Pública	\$ 4,388,356	\$ 4,388,356	100%
Seguridad Alimentaria y Nutricional	SGP	Salud Pública	\$ 2,393,389	\$ 2,393,389	100%
Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	SGP	Salud Pública	\$ 1,796,937	\$ 1,796,937	100%
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	SGP	Salud Pública	\$ 33,924,668	\$ 33,123,652	98%
Salud Pública en Emergencias y Desastres	SGP	Salud Pública	\$ 15,098,990	\$ 14,747,171	98%
Salud y Ámbito Laboral	SGP	Salud Pública	\$ 928,298	\$ 928,298	100%
Dimensión Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables	SGP	Salud Pública	\$ 37,726,761	\$ 36,968,344	98%
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria	SGP	Salud Pública	\$ 68,340,069	\$ 64,493,394	94%
Atención Primaria en Salud	Departamento (Concurrencias)	Salud Pública	\$ 12,000,000	\$ 12,000,000	100%
Personal de salud	Funcionamiento - Coljuegos (25%)	Otros Gastos en Salud	\$ 5,900,000	\$ 5,895,200	100%

El municipio de Olaya cuenta con una administración que ha demostrado capacidad para ejecutar la mayoría de sus recursos de manera efectiva. No obstante, la falta de articulación con la Secretaría de Hacienda impide alcanzar un desempeño óptimo en todas las fuentes de financiación, lo que limita el impacto de los programas



de salud. Superar estas barreras implica no solo ajustar los procedimientos internos, sino también promover una visión integral del presupuesto en salud, donde cada peso asignado y ejecutado responda a las necesidades reales de la población y contribuya a mejorar su calidad de vida.

Es fundamental resaltar que los recursos del régimen subsidiado y los del IVC (0,4 %), aunque se registran en el presupuesto municipal, no son administrados directamente por la tesorería local. Esta condición reduce la capacidad del municipio para incidir en los tiempos y procedimientos de ejecución, pues dependen en gran medida de la dinámica de giro del Ministerio de Salud y Protección Social y de las entidades responsables. Pese a esta limitación, los porcentajes de cumplimiento alcanzados (98 % en IVC y 93 % en SGP – Régimen Subsidiado) muestran un esfuerzo importante por parte de la administración local en el seguimiento y registro adecuado de los recursos.

## 8. Conclusiones

El cumplimiento de estas metas no puede desligarse de factores estructurales como el acceso a los servicios de salud, la disponibilidad de talento humano, las condiciones geográficas y las dinámicas socioeconómicas del territorio. En este sentido, es indispensable que el municipio continúe trabajando con las entidades departamentales y nacionales, las EPS e IPS, así como con las comunidades, para generar soluciones adaptadas a sus realidades y con un enfoque diferencial.

El municipio de Olaya tiene avances importantes que deben preservarse, pero también enfrenta rezagos que comprometen su capacidad para alcanzar las metas programadas. Para lograr un progreso sostenido, es urgente fortalecer la gestión en salud pública, implementar planes de mejora específicos para los indicadores críticos, y reforzar las estrategias de participación comunitaria y promoción de la salud. Solo a través de un abordaje integral y coordinado será posible alcanzar los objetivos trazados y mejorar la calidad de vida de la población.

El municipio de Olaya presenta una ejecución financiera destacable en su fondo local de salud, logrando altos niveles de cumplimiento en la mayoría de sus fuentes y programas. Sin embargo, el análisis evidencia que los recursos sin situación de fondos —particularmente del régimen subsidiado y del IVC— requieren mayor articulación interinstitucional para alcanzar una ejecución óptima y garantizar que se traduzcan en mejoras tangibles en la prestación de servicios y la salud pública. Consolidar estas acciones no solo permitirá cerrar las brechas identificadas, sino también avanzar hacia un modelo de gestión más integral, eficiente y orientado a resultados.

---

**María Eustellí Álvarez Cano**

Secretaria de Salud y Bienestar Social