



**Alcaldía de Abejorral**

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





**Alcaldía de Abejorral**

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

**Manuel Alberto Guzmán Marín**  
Alcalde Municipal

**Erika María Duque Alzate**  
Secretaria de Salud, Protección y Bienestar Social

**Bibiana Darley Posada Piedrahita**  
Gerente de Sistema de Información en Salud  
Profesional Universitario de Apoyo a la Gestión de la SLS

**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Abejorral**  
**Julio, 2025**



## Alcaldía de Abejorral

### 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 Municipal.

Según lo establecido en la Resolución 100 de 2024 “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se 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, 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.



## Alcaldía de Abejorral

### 2. Descripción General del Municipio

#### Localización

El municipio de Abejorral es uno de los 1.103 municipios de Colombia, hace parte de los 125 municipios del departamento de Antioquia, está localizado en el flanco occidental de la cordillera central entre los ríos Arma, Buey y Aures; hace parte de la Subregión Oriente del departamento de Antioquia en la zona de páramo; cuenta con una superficie total de 505.69 Km<sup>2</sup>, de los cuales 1.22 Km<sup>2</sup> corresponde a la extensión del casco urbano y 504.46 Km<sup>2</sup> corresponden a la extensión del área rural. El municipio de Abejorral está ubicado en las coordenadas 5°47'26" de latitud norte y 75°25'37" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, a una distancia de 80.9km de la capital del departamento de Antioquia (Medellín). Limita por el norte con los municipios de Montebello, La Ceja, y La Unión, por el oriente con el municipio de Sonsón y El Carmen de Viboral, por el sur con el departamento de Caldas y por el occidente con los municipios de Santa Bárbara y Montebello. En cuanto a su división político administrativa, el municipio de Abejorral está dividido en 2 corregimientos (Pantanillo y El Guaico) y 69 veredas, las cuales a su vez son agrupadas en 10 núcleos zonales incluyendo el área urbana.

#### Altitud y relieve

El área urbana del municipio de Abejorral se encuentra a una altitud de 2,125 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m), con una temperatura promedio de 17°C, donde predomina el clima frío. Su relieve forma parte del flanco occidental de la cordillera central entre los ríos Arma, Buey y Aures; sobre suelos dominados por un paisaje de montaña. Sus tierras se distribuyen en diferentes pisos térmicos; cálido, medio y frío, lo cual le permite el desarrollo de una gran variedad de actividad agrícola y pecuaria propia de los tres climas. Pertenece al ecosistema estratégico de páramo, con recursos potenciales de agua, que surten los ríos Magdalena y Cauca.

#### Hidrografía

El sistema hídrico del municipio de Abejorral está conformado principalmente por los ríos Arma, Buey y Aures, así como por las microcuencas Los Dolores, Santa Catalina, San Antonio y Yeguas. Actualmente, el municipio de Abejorral cuenta con 5 Planes de Ordenamiento y Manejo de Cuencas Hidrográficas formulados y aprobados por el Honorable Concejo Municipal; a través de los cuales se busca garantizar la sostenibilidad del recurso hídrico mediante una correcta gestión, uso eficaz y eficiente del agua, articulados al ordenamiento del territorio y usos del suelo, así como también a los ecosistemas que regulan la oferta hídrica. La cuenca del río Arma tiene una extensión de 191,387 ha y se encuentra en jurisdicción de 13 municipios, entre ellos están Sonsón, La Unión, Montebello, El Retiro, La Ceja, Abejorral, La Pintada y Santa Barbara en el departamento de Antioquia. Es importante resaltar que la totalidad del municipio de Abejorral se encuentra contenido en la cuenca del río Arma y que el porcentaje ocupado por el municipio respecto a la superficie total de la cuenca es del 26,5. Lo anterior, convierte al municipio de Abejorral como aquel con mayor superficie ocupada por la cuenca del Río Arma

#### Temperatura y humedad

En la mayoría del territorio del municipio de Abejorral predomina el rango de precipitación media anual de 2,000 a 2,250 mm (40.1% del territorio), lo sigue el rango entre 2,250 y 2,500 mm, con el 30.8% de la superficie total del municipio. La zona occidental del municipio que corresponde a las microcuencas del río Buey, así como las microcuencas del río Aures, quebrada La Cabaña y Circia, son las zonas más lluviosas



## Alcaldía de Abejorral

del municipio. A medida que aumenta la altura sobre el nivel mar, la precipitación disminuye. En la extensión territorial del municipio se presentan temperaturas medias anuales que varían entre 11°C y 25°C, donde se muestra una correlación con la altura sobre el nivel del mar, siendo las zonas más frías aquellas que se encuentran a mayor altura sobre el nivel del mar. El rango de temperatura media anual que predomina en el municipio es entre 15°C y 20°C con un 47.8% de la superficie total del municipio; lo sigue el rango de 11 a 15°C, con el 26.4% de la superficie total.

### Accesibilidad geográfica

El municipio de Abejorral no cuenta con vías consideradas como primarias o del orden nacional, pero si cuenta con 120.8 km de carreteras secundarias o vías de segundo orden (constituidas por las vías de orden departamental), y además dispone de 179.6 km de vías terciarias o vías de tercer orden (constituidas por las vías de orden municipal o veredal), reguladas según lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1228 de 2008. Actualmente, el municipio de Abejorral dispone de cinco vías para su comunicación intermunicipal, de las cuales tres salen por el norte y son las más importantes, ya que tienen como origen el municipio de Abejorral y su punto de llegada la ciudad de Medellín. Las restantes dos vías, aunque también tienen el mismo origen, sirven como un medio de acercamiento y comunicación entre cabeceras y subregiones del departamento de Antioquia u otros departamentos. Sin embargo, actualmente la red vial del municipio de Abejorral no supe las necesidades básicas de la población que habita en los centros poblados y el área rural dispersa, ya que no permite potencializar su desarrollo económico y social, debido entre otros a que requiere mantenimiento, obras de drenaje y de protección; así como la terminación de la pavimentación total de la vía intermunicipal que comunica el municipio de Abejorral con el municipio de Sonsón, logrando la consolidación de la subregión del Páramo; con el fin de comunicar los diferentes núcleos rurales de mayor importancia, con la cabecera municipal.

### Población total

El municipio de Abejorral cuenta con una población total estimada para el año 2024 de 21,468 habitantes, según las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE, con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (actualización post COVID-19); de los cuales el 52.31% (11,230) son hombres y el restante 47.69% (10,238) son mujeres; cuya población total al compararla con la población registrada para el año 2019, se evidencia un leve aumento que asciende a 1,210 habitantes, y se estima que para el año 2029 continuará aumentando hasta alcanzar una población total proyectada de 22,094 habitantes.

### Densidad demográfica por Km2

En el municipio de Abejorral la población no se distribuye de manera homogénea en el territorio, su distribución es diferencial y obedece a factores relacionados con condiciones físicas, geográficas, ambientales, sociales y económicas; factores como el clima y la altitud, la conectividad vial, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la infraestructura del desarrollo social, la presencia de zonas de riesgo y las condiciones de orden público, entre otros, son determinantes de los patrones de poblamiento a lo largo del territorio. El municipio de Abejorral cuenta con una densidad poblacional general de 42.45 habitantes/km<sup>2</sup>. Sin embargo, al analizar la densidad poblacional por kilómetro cuadrado según zona se logra identificar una mayor concentración de la población en el área urbana en comparación con la zona rural y rural dispersa, debido a que la zona urbana tan sólo comprende una extensión territorial de 1.22 km<sup>2</sup>, lugar donde habitan 9,248 habitantes, para una densidad poblacional de 7,580.33 habitantes/Km<sup>2</sup>; y de otra parte, la zona rural cuenta con una extensión territorial de 504.46 km<sup>2</sup>, lugar donde habitan 12,220 habitantes, para una densidad poblacional de 24.22 habitantes/km<sup>2</sup>.



## Alcaldía de Abejorral

### Población por área de residencia

En el municipio de Abejorral el 43.08% (9,248 habitantes) de la población total reside en el área urbana y el restante 56.92% (12,220 habitantes) residen en los centros poblados y el área rural dispersa (corregimientos, veredas y caseríos), de acuerdo con las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (actualización post COVID-19). No obstante, al comparar dicha distribución con la obtenida en el año 2005, se logra identificar un movimiento significativo de la población rural hacia el área urbana, la cual en el año 2005 ascendía al 31.20% (urbana) y el 68.80% (rural), respectivamente; evidenciándose un desplazamiento aproximado del 11.88% de la población rural hacia el casco urbano. Sin embargo, pese a la constante migración de la población que habita en el área rural hacia el casco urbano del municipio de Abejorral, la mayor parte de la población todavía se sitúa en los corregimientos, veredas y caseríos que hacen parte del área rural y rural dispersa, la cual asciende al 56.92%; lo cual, permite concluir que el municipio de Abejorral es un territorio predominantemente rural; lo cual se debe a que en el municipio de Abejorral existen núcleos zonales que aglutinan una significativa cantidad de la población, entre los cuales se resaltan: Pantanillo, el Guaico y Chagualal; los cuales disponen de infraestructura educativa de básica primaria y secundaria, parroquia, puesto de salud y además, Pantanillo por ser corregimiento, cuenta con una Estación de Policía. Estos núcleos zonales cuentan además con zonas de comercio, espacios lúdicos, recreativos y deportivos que favorecen la concentración de la población.

### Grado de urbanización

Abejorral es un municipio que presenta un desarrollo lento, sin embargo, su progreso urbanístico ha ido aumentando en los últimos años, el cual para el año 2024 presenta un grado de urbanización del 43.08%, lo cual indica, que para el año 2024 en el municipio de Abejorral de cada 100 habitantes alrededor de 43.08 viven en la zona urbana y los restantes 56.92 residen en el área rural. En comparación con otros municipios de la región, su grado de desarrollo no es tan significativo, lo cual es explicado por la extensión del territorio, especialmente en el área rural, ya que en algunos casos la población reside en veredas limítrofes porque tienen mayor cercanía y facilidad para acceder a los municipios vecinos, y además factores como el mal estado de las vías terciarias, oferta reducida de transporte público y las pocas oportunidades de empleo, desestimulan el desarrollo a nivel local.

### Número de viviendas

En el municipio de Abejorral de acuerdo con las proyecciones realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2024 se estima un total de 10,703 viviendas, de las cuales 4,587 están ubicadas en el casco urbano y 6,116 están ubicadas en los centros poblados y el área rural dispersa. Del total de viviendas proyectadas para el año 2024, alrededor de 7,709 corresponden a viviendas ocupadas a nivel municipal, de las cuales 3,594 se encuentran en la cabecera municipal y las restantes 4,115 está en el área rural dispersa. La mayoría de las viviendas de la zona urbana son de bahareque por su gran contenido histórico y cultural, pues son viviendas patrimoniales las cuales conservan la tradición y la historia; razón por la cual Abejorral ha sido declarado patrimonio histórico y cultural nacional, dado que su arquitectura aún conserva las estructuras de la colonización. Por lo general, encontramos viviendas amplias con patios en su interior, grandes puertas y ventanas. En cuanto a la zona rural, se encuentran viviendas exóticas construidas en una gran variedad de materiales, pero en su gran mayoría siguen conservando la estructura de ser amplias y agradables. Sin embargo, en algunas veredas como La Loma, La Cascada, Los Rastrojos, Canteras, San Vicente, Santa Ana, Portugal y Chagualal donde el conflicto armado fue tan marcado, aún se observan viviendas abandonadas y deterioradas porque nunca volvieron a ser habitadas luego del desplazamiento hacia otros lugares.



## Alcaldía de Abejorral

### Número de hogares

En el municipio de Abejorral de acuerdo con las proyecciones realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2024 se estima un total de 7,842 hogares, de los cuales 3,693 se encuentran en la cabecera municipal y 4,149 se encuentran en los centros poblados y el área rural dispersa. Teniendo en cuenta la población total según zona de residencia, se logra evidenciar que en el casco urbano los hogares se encuentran conformados en promedio por 2.50 integrantes y en el área rural, los hogares se encuentran conformados en promedio por 2.95 habitantes; datos que a su vez permiten concluir que en el municipio ya no predominan las familias numerosas, pese a su vocación altamente rural.

### Población por pertenencia étnica

En el municipio de Abejorral habitan 85 personas con identidad étnica y el resto de la población total no tiene ninguna pertenencia étnica, según la información del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018; de las cuales 3 son indígenas y 82 se identifican como Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente o Afrocolombiano.

### Estructura demográfica

En el municipio de Abejorral se estima que para el año 2024 el 52.31% de la población total son hombres (11,230) y el restante 47.69% son mujeres (10,238), según las proyecciones poblacionales realizadas por el DANE con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (actualización post COVID-19). A diferencia del Departamento de Antioquia y la Nación, en el municipio de Abejorral se presenta una superioridad numérica de los hombres respecto de las mujeres, la cual para el año 2024 corresponde a 109.69 hombres por cada 100 mujeres.

Al analizar la distribución de la población durante el período comprendido entre los años 2019-2024-2029 se logra observar el estrechamiento o la disminución progresiva de los grupos de edades inferiores entre los 0-29 años y el aumento significativo de los grupos de edades superiores entre los 30-49 años y los mayores de 60 años, lo cual permite evidenciar el cambio hacia una pirámide de tipo regresiva, como consecuencia de la transición demográfica, con una estructura que va tomando forma estrecha en la base y amplia en algunas edades productivas, situación que puede ser entendida debido a la constante rotación de la población en busca de oportunidades laborales o económicas, dado que Abejorral va posicionándose como un municipio social y económicamente importante en la subregión. Los grupos de edad que más aglomeran población para el año 2024, son los de 10 a 19 años y los de 35 a 44 años, lo que significa que el municipio goza de población adolescente, joven y económicamente activa, la cual demanda la prestación de diversos bienes y servicios para su desarrollo integral a escala humana. Por el contrario, los grupos de edad que menos población acumulan son los menores de 5 años, los de 50 a 54 años y los mayores de 65 años.

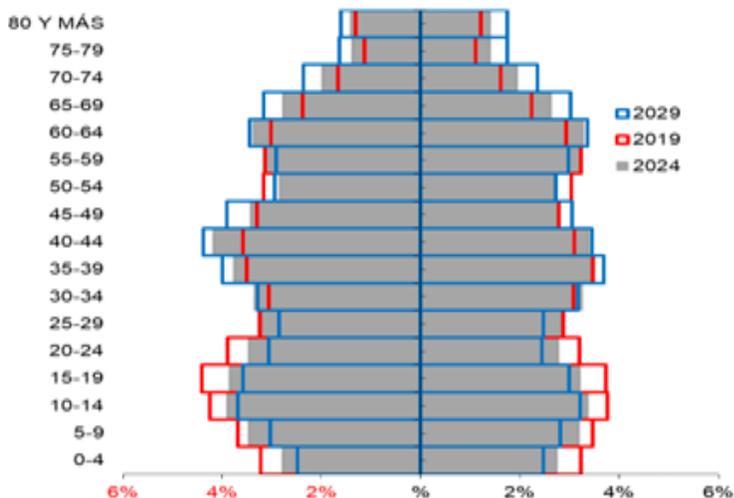
Este proceso de transición demográfica está asociado principalmente al descenso de la natalidad y la mortalidad, y al envejecimiento continuo de su población, aspecto típico de una pirámide con esbozos de una transformación demográfica moderna; lo cual a su vez, obedece al cambio en las condiciones económicas, sociales, culturales, poblacionales, de salud y del desarrollo social, entre las que se encuentran; el aumento de la cobertura en el aseguramiento al SGSSS, el mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud con garantía de calidad, el aumento de la cobertura de los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de protección específica, la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC en el marco de la Estrategia Atención Primaria en Salud – APS, y los programas de protección y del desarrollo social. De igual manera, la reducción de los índices de violencia asociado al conflicto armado interno y la implementación políticas educativas, de equidad de género,



## Alcaldía de Abejorral

productivas y de formación para el trabajo con discriminación positiva para la mujer, han contribuido con el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral, la vida social y política, desestimulando su dedicación exclusiva para el hogar y la procreación de los hijos.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Abejorral, 2019-2024-2029



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 110 hombres, había 100 mujeres; evidenciándose el aumento de la proporción de hombres respecto de las mujeres.
- Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 29 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2024 por cada 25 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años); evidenciándose la disminución progresiva de la población infantil.
- Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 19 personas; evidenciándose la disminución progresiva de la población infantil.
- Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 19 personas; evidenciándose la disminución progresiva de la población joven.
- Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 15 personas; evidenciándose el aumento progresivo de la población adulta mayor.
- Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 58 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 77 personas; evidenciándose el aumento progresivo y significativo de la población adulta mayor.



## Alcaldía de Abejorral

- Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 52 personas (dependientes).
- Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 33 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 30 personas; evidenciándose una disminución progresiva de la población infantil dependiente.
- Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 23 personas; evidenciándose un aumento progresivo de la población adulta mayor dependiente.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el caso del municipio de Abejorral, para el año 2024 se estima un índice de Friz de 83.9, lo cual indica que aunque ya no es una población joven, tampoco puede ser considerada como una población envejecida, ya que se encuentra en proceso de transición demográfica.

### Población por sexo y grupos de edad

De acuerdo con la gráfica de distribución de la población por sexo y grupos de edad, se puede evidenciar que para el año 2024, persiste el predominio de la población masculina en la mayoría de los grupos de edad con una representación del 52.31% del total de la población, a excepción del grupo conformado por los menores de 1 año donde la distribución entre hombres y mujeres es igual al 50%, así como en el grupo conformado por los adultos mayores de 80 y más años, en el cual se presenta una leve mayoría femenina que asciende al 50.08% y el restante 49.92% son hombres.

En cuanto a la concentración de la población por grupos de edad, se evidencia que en el municipio de Abejorral para el año 2024, el grupo poblacional con la mayor cantidad de habitantes se encuentra conformado por el rango de edad entre los 25-44 años con el 27.5% de la población total, y por el contrario los grupos de edad con la menor concentración de la población se encuentran conformados por los rangos de edad de menores de un año con el 1.1% y los mayores de 80 años y más con el 2.8%.

En resumen, el análisis de la población por sexo y grupos de edad resalta la importancia de tener en cuenta para la planeación integral en salud e implementación de las políticas públicas, programas y proyectos en salud y del desarrollo social, factores como; el predominio de los hombres respecto de las mujeres, la disminución progresiva de la población infantil, adolescente y joven, y por el contrario, el aumento progresivo de la población adulta y adulta mayor.

### Dinámica demográfica

- Tasa de crecimiento natural: Para el caso del municipio de Abejorral, la Tasa de Crecimiento Natural ha sido positiva durante todo el período analizado 2005-2023, lo cual indica que el número de nacimientos ha superado a las defunciones año tras año. En el año 2005, se presentó la tasa más alta de crecimiento registrada en todo el período objeto de análisis (10.7), debido a que la Tasa Bruta de Natalidad fue considerablemente alta (17.1), por el contrario, en el año 2023, se registró la tasa más baja de crecimiento (1.1), debido a que la Tasa Bruta de Natalidad fue significativamente baja (6.4).



## Alcaldía de Abejorral

- Tasa Bruta de Natalidad: La Tasa Bruta de Natalidad ha tenido un comportamiento irregular durante el período comprendido entre los años 2005-2023, lográndose identificar una marcada tendencia negativa, en especial entre los años 2011-2016 y un decrecimiento continuo a partir del año 2020 hasta el año 2023.
- Tasa Bruta de Mortalidad: La Tasa Bruta de Mortalidad ha tenido un comportamiento irregular durante el período comprendido entre los años 2005-2023. Disminuye significativamente entre los períodos 2005-2007, 2008-2010, y 2016-2019. Sin embargo, es importante resaltar que para los años 2020 y 2021 se presenta un crecimiento en la Tasa Bruta de Mortalidad debido a los efectos de la pandemia por COVID-19.
- Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 14 años: La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres entre los 10 y 14 años, ha presentado un comportamiento irregular durante el período comprendido entre los años 2005-2023; la cual se mantuvo durante los últimos dos años disponibles (2022-2023) en 4.1 nacimientos por cada 1000 mujeres entre los 10 y 14 años de edad, duplicando los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia en el año 2023 (2.0).
- Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 15 y 19 años: La Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 15 y 19 años, ha presentado un comportamiento irregular durante el período comprendido entre los años 2005-2023; la cual disminuyó significativamente para el año 2023 en comparación con el año 2022, pasando de 59.3 a 33.1 nacimientos por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años, respectivamente. Aunque la Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 15 y 19 años sigue siendo alta, se encuentra por debajo de los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia en el año 2023 (35.4).
- Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 19 años: La Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 19 años, ha presentado un comportamiento irregular durante el período comprendido entre los años 2005-2023; la cual disminuyó significativamente para el año 2023 en comparación con el año 2022, pasando de 31.2 a 18.3 nacimientos por cada 1000 mujeres entre los 10 y 19 años, respectivamente. Aunque la Tasa Específica de Fecundidad en Mujeres entre 10 y 19 años sigue siendo alta, se encuentra por debajo de los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia en el año 2023 (19.0).

### Movilidad forzada

El desplazamiento forzado a desgarrado pueblos y comunidades a lo largo y ancho de todo el territorio Nacional, y se constituye en una violación de los derechos humanos, del derecho internacional humanitario y de los derechos consagrados en la Constitución Política de 1991, ya que atentan contra la dignidad del ser humano. En tal sentido, el municipio de Abejorral no ha sido la excepción, durante el período comprendido entre los años 1985 a 2003 estuvo bajo la influencia de la guerrilla y hacia el año de 1999, hizo incursión los grupos de autodefensas o paramilitares, sembrando el horror y la confrontación armada a su paso, dejando pérdidas humanas, naturales, sociales, económicas y culturales incalculables, cuya presencia se perpetuó hasta el año 2004. Actualmente, en el municipio de Abejorral residen alrededor de 4,497 habitantes identificados como población víctima del conflicto armado interno, de las cuales el 52,10% son hombres y el restante 47,90% son mujeres. Al analizar la distribución de este grupo poblacional según grupos de edad, se encuentra que la mayor concentración de víctimas está en el rango de edad entre los 15-19 años (10,58%), seguida por los menores entre los 10-14 años (8,27%) y los adultos entre 25-29 años (8,01%); los cuales en su conjunto son considerados como población joven y económicamente activa; los cuales provienen principalmente de las veredas la Loma, Santa Ana, Chagualal y la Cordillera.



## Alcaldía de Abejorral

En el municipio de Abejorral la población víctima del conflicto armado cuenta con diferentes espacios de participación social e institucional, entre los cuales se destacan la Mesa de Víctimas, la Asociación “Víctimas con Esperanza” y el Consejo de Paz. A través de estos espacios y mecanismos institucionales y sociales, se busca la garantía de los derechos de la población víctima del conflicto armado interno, la implementación de los acuerdos de paz, la reparación y no repetición, la memoria histórica, la reconciliación, la no violencia y la convivencia pacífica. No obstante, se hace necesario promover espacios formativos, procesos de memoria histórica, y acompañar a las familias en la garantía de sus derechos.

### **Población LGTBIQ+**

En el municipio de Abejorral no se cuenta con un completo censo de la población LGTBIQ+. Sin embargo, durante la vigencia 2024 la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social llevó a cabo el diseño y aplicación de una ficha o encuesta de caracterización, la cual fue diligenciada por 9 habitantes que hacen parte de la comunidad LGTBIQ+, de los cuales más de la mitad son jóvenes entre los 19-26 años (55.56%), el 33.33% son adultos y el restante 11.11% son adolescentes. Según su lugar de residencia, el 77.78% habitan en el casco urbano y el restante 22.22% en el área rural (veredas). De la población encuestada según su orientación sexual, el 44.44% se identifican como Lesbianas, el 33.33% como Gay y el restante 22.22% como Bisexual. Según su nivel educativo, el 33.33% son tecnólogos, el 22.22% tiene básica secundaria completa, 22.22% son profesionales, el 11.11% son técnicos y el restante 11.11% son Especialistas. Según su ocupación actual, la población encuestada presenta una distribución uniforme entre estudiante, empleado e independiente equivalente al 33.33%, respectivamente. Según su afiliación al SGSSS, se tiene que el 88.89% de los encuestados están afiliados al SGSSS y el restante 11.11% no cuentan con seguridad social, y de los afiliados según el régimen de seguridad social, se tiene que el 66.67% están afiliados al régimen contributivo, el 22.22% al régimen subsidiado y el restante 11.11% al régimen de excepción.

La totalidad de la población LGTBIQ+ encuestada, afirma conocer cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, también manifiesta haber recibido asesoría u orientación con enfoque de género para la prevención de las ITS. En cuanto a la vulneración de sus derechos, el 55.56% de los encuestados afirman que nunca han sido objeto de algún tipo de vulneración por causa de su identidad y orientación sexual, y el restante 44.44% han sido víctimas de actos de homofobia.

De otro lado, el 44.44% consideran que el entorno comunitario representa el mayor riesgo para su inclusión y libre ejercicio de los derechos de la comunidad LGTBIQ+, el 33.33% asocian el riesgo al entorno laboral, el 11.11% al entorno escolar y el restante 11.11% no consideran ningún riesgo. La totalidad de los encuestados afirman que nunca han recibido maltrato físico o verbal de su familia. Según el acceso a las pruebas y medios de diagnóstico de ITS, el 77.78% ya se han realizado pruebas para el diagnóstico de ITS y el restante 22.22% nunca se han realizado pruebas presuntivas o de diagnóstico.

### **Dinámica migratoria**

La dinámica migratoria en el municipio de Abejorral es de tipo progresiva, caracterizada por la llegada principalmente de población femenina en comparación con los hombres y de los grupos de edad conformados por los adultos entre 20 a 24 años (21.85%), entre 25 a 29 años (15.13%), menores de 5 años (10.08%) y entre 5 a 9 años (10.08%). Actualmente, en el municipio de Abejorral residen alrededor de 119 habitantes identificados como población migrante, de los cuales el 44.54% son hombres y el restante 55.46% son mujeres. Al analizar la distribución de este grupo poblacional según grupos de edad, se encuentra que



## Alcaldía de Abejorral

la mayor concentración de los migrantes está en el rango de edad entre los 18-28 años (38.66%), seguida por los adultos entre los 29-59 años (24.37%) y los menores de 5 años (15.13%); los cuales en su conjunto son considerados como población en edad escolar, población joven, económicamente activa y/o productiva. Los grupos de edad con la menor concentración de la población migrante son los adolescentes entre 12-17 años (5.04%), los niños entre 6-11 años (7.56%) y los adultos mayores de 60 años y más (9.24%). A nivel local, la recepción de la población migrante regular e irregular se lleva a cabo principalmente en la zona rural más productiva, donde los migrantes apoyan las actividades económicas asociadas a la agricultura de manera informal, tal es el caso de la recolección de café, flores o aguacate, como actividades principales.

### **Población campesina**

En el municipio de Abejorral no se cuenta con un completo censo de la población campesina. Sin embargo, la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social llevó a cabo el diseño y aplicación de una ficha o encuesta de caracterización, la cual fue diligenciada por 266 habitantes de los cuales 253 se identifican como campesinos. De la población encuestada, el 45.85% son hombres, el 53.75% son mujeres y el restante 0.40% son intersexual. Según grupos de edad, la población campesina se distribuye así, el 59.29% son adultos entre los 27-59 años, el 33.20% son adultos mayores de 60 años y más, el 6.32% son jóvenes entre los 19-26 años, el 0.40% son adolescentes entre 13-17 años y el restante 0.79% corresponden a los menores de cinco años. Según la condición de víctima del conflicto armado interno, el 55.34% de la población campesina encuestada han sido víctimas del conflicto armado. En cuanto a la pertenencia de la vivienda en el área rural, el 43.87% de la población campesina encuestada habitan en una vivienda propia, el 36.36% residen en una vivienda prestada, el 9.88% pagan arriendo, el 8.30% ocupan una vivienda familiar y el restante 1.58% viven en una vivienda en comodato.

Según el nivel educativo o grado de escolaridad, el 63.64% sólo cursaron la básica primaria, el 15.81% básica secundaria, el 0.40% nivel técnico, el 0.79% nivel profesional y el restante 19.37% no tienen ningún estudio (analfabeta). Según su ocupación, el 41.90% se dedican a las labores del hogar y servicios domésticos, el 25.69% son empleados o trabajadores con contrato laboral, el 17.79% son trabajadores independientes o por cuenta propia, el 14.23% se encuentran desempleados y tan sólo el 0.40% son estudiantes. En cuanto al aseguramiento al SGSSS, el 99.60% cuentan con afiliación en salud, de los cuales el 94.47% están afiliados al régimen subsidiado y el restante 5.53% al régimen contributivo.

En cuanto al ejercicio de la agricultura, el 86.96% aseguran no haber recibido asistencia técnica y capacitación para trabajar el campo, el 92.09% nunca ha recibido apoyo económico o en especie para el ejercicio de la actividad agrícola, y el 79.05% no cuenta con las herramientas, equipos e insumos necesarios para mejorar su cultivos y cosechas de aguacate, café, plátano, banano, frijol, maíz, yuca, cilantro, leche, entre otros. Para este grupo poblacional, los principales problemas en salud están relacionados con el acceso y baja calidad en la prestación de los servicios de salud, seguida por accidentes, convivencia y salud mental, cáncer, infecciones respiratorias, el consumo de alcohol y SPA, la falta de recursos económicos, las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial y la diabetes

### **Servicios de Salud Habilitados**

La capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en el municipio de Abejorral, está constituida por la ESE Hospital San Juan de Dios como principal prestador de servicios de salud que hace parte de la Red Pública Hospitalaria, así como por los servicios de salud habilitados. La ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Abejorral es una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad,



## Alcaldía de Abejorral

la cual cuenta con los servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico, rayos X, farmacia, odontología, higiene oral, sala de partos, transporte asistencial básico, y los programas de promoción de la salud, detección temprana y protección específica. Adicionalmente, cuenta con cuatro Puestos de Salud ubicados en las veredas del Guaico, Chagualal, Pantanillo y El Erizo. Los procesos de referencia al segundo, tercer y cuarto nivel de complejidad, se realizan hacia los municipios cercanos como La Ceja, Rionegro y la capital del departamento (Medellín).

### Otros indicadores del sistema sanitario

Al analizar la tabla de semaforización de los principales indicadores del sistema sanitario para el año 2023, se observa un comportamiento negativo o empeoramiento de los siguientes indicadores:

- El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE) en el municipio de Abejorral es del 3.2%, superando los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia (2.6%)
- La cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) es tan sólo del 72.8%, la cual se encuentra muy por debajo de la cobertura media del departamento de Antioquia (103.2%)
- Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) es tan sólo del 31.9%, muy por debajo de la cobertura media del departamento de Antioquia (88.3%).
- Las coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) es del 92.4%, superando la cobertura media del departamento de Antioquia (89.5%), pero aún no se alcanzan coberturas útiles superiores al 95%.
- Las coberturas administrativas de vacunación con Polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) es del 93.1%, superando la cobertura media del departamento de Antioquia (89.0%), pero aún no se alcanzan coberturas útiles superiores al 95%.

Esta situación, está relacionada con diferentes factores, tales como; el déficit en la aplicación de la nueva encuesta del SISBEN IV, alta ruralidad y movilidad de la población en torno a la actividad agrícola, cercanía a las cabeceras de municipios limítrofes, reducida capacidad instalada del servicio de vacunación, remisión de gestantes hacia instituciones prestadoras de servicios de salud de mayor nivel de complejidad para la atención del parto, entre otros. Sin embargo, otros indicadores sanitarios presentan un comportamiento positivo o mejoramiento en comparación con los resultados obtenidos en el departamento de Antioquia, entre los que se encuentran; las coberturas administrativas de vacunación con Triple Viral dosis en menores de 1 año (MSPS) del 96.4%, el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV - DANE) del 92.0%, cobertura del parto institucional del 100% y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado del 100%.

### Caracterización EAPB

El municipio de Abejorral cuenta con una cobertura en aseguramiento al SGSSS del 72.85% con corte a octubre de 2024, para un total de 15,639 afiliados, de los cuales el 54.69% están afiliados al régimen subsidiado, el 15.51% al régimen contributivo, el 2.11% al régimen de excepción y el restante 0.54% en la Fuerza Pública. De la población afiliada al régimen contributivo (3,330), el 68.74% son cotizantes, el 31.17% son beneficiarios y el restante 0.09% son adicionales. De la población afiliada al régimen subsidiado (11,740), el 50.27% están clasificados en el nivel 1, el 20.32% en el nivel 2 y el 0.02% en el nivel 3 del SISBEN IV, el 28.69% corresponde a población especial y el restante 0.70% no tienen aplicada la encuesta del SISBEN.



## Alcaldía de Abejorral

A nivel local, hacen presencia diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB autorizadas para operar tanto en el régimen subsidiado como en el régimen contributivo, siendo SAVIA SALUD EPS la que tiene la mayor cobertura con 9,193 afiliados, seguida por COOSALUD EPS S.A. con 3,196 afiliados, la NUEVA EPS S.A. con 2,675 afiliados, EPS SURA con 5 afiliados y EPM con un afiliado.

### Políticas Públicas Municipales

El municipio de Abejorral a través del tiempo se ha llevado a cabo la formulación, implementación y seguimiento de diferentes políticas públicas, entendidas como los instrumentos o mecanismos de respuesta ante las necesidades y problemáticas que afrontan las comunidades o grupos poblacionales por su condición y/o situación de vulnerabilidad, entre las cuales se destacan:

- Acuerdo N°02 de 2006: “Por medio del cual se adopta la Política pública zonal de juventud como mecanismo de participación y coordinación de los procesos de juventud entre los municipios de Abejorral, Argelia, Nariño y Sonsón”.
- Acuerdo N°12 de 2016: “Por medio del cual se adopta la política pública municipal para las mujeres urbanas y rurales del municipio de Abejorral Antioquia”.
- Política pública de envejecimiento humano y vejez 2019 – 2029.
- Acuerdo N°1 de 2023: “Por medio del cual se adopta la política pública de discapacidad e inclusión social para el municipio de Abejorral Antioquia”.
- Acuerdo N°4 de 2023: “Por medio del cual se modifica de manera parcial el acuerdo N°12 del 05 de junio de 2018, por medio del cual se conforma la mesa municipal para la erradicación de la violencia contra las mujeres en el municipio de Abejorral”.
- Acuerdo N°8 de 2023: “Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro para el municipio de Abejorral, Antioquia para el periodo 2023 – 2033.

### Procesos económicos y condiciones de trabajo en el territorio

En el primer renglón de la economía del municipio de Abejorral se ubica el café, siendo el principal productor del oriente Antioqueño, con 3,013 hectáreas sembradas y una producción de 5 millones de kilogramos anuales. El aguacate, se encuentra en el segundo renglón de la economía con alrededor de 2,500 hectáreas sembradas, y es el cuarto municipio en Antioquia con mayor cantidad de predios certificados en buenas prácticas agrícolas en aguacate tipo exportación. En el tercer renglón de la economía se encuentra la producción lechera con 22,000 millones de litros anuales. La diversidad de climas que tiene el municipio de Abejorral, permite que sea una importante despensa agrícola y su oferta se amplía a más alimentos como: el maíz, frijol, plátano, cacao, tomate y frutales como el mango, mandarina, guanábana, granadilla, entre otros, muchos de estos productos son tipo exportación. La Floricultura, aunque en menor medida, también hace parte de la economía de Abejorral, generando mejores condiciones de vida a la población. En la zona urbana prima el comercio, aunque en su mayoría es un comercio informal, y el día sábado es el día de mercado, los campesinos sacan los productos cultivados en sus fincas para la comercialización local y regional.

### Condiciones de vida en el territorio

En el municipio de Abejorral se presentan significativas diferencias de cobertura en el acceso a los servicios públicos domiciliarios según desagregación urbano - rural, encontrándose en una peor situación la zona rural en comparación con el casco urbano. En tal sentido, la cabecera municipal cuenta con una cobertura del



## Alcaldía de Abejorral

99.9% en el acceso al servicio de energía eléctrica y el 21.4% en el acceso al servicio de acueducto y de alcantarillado, resultados que son considerados como críticos debido al bajo acceso de la población y los riesgos inherentes al hecho de no contar con agua potable y saneamiento básico. De otro lado, en la zona rural solo se cuenta con cobertura en el acceso al servicio de electricidad con el 99.1%, los servicios de acueducto y alcantarillado se encuentra en 0.0%.

### Seguridad alimentaria

El porcentaje de nacidos vivos al nacer en el municipio de Abejorral ha tenido un comportamiento irregular a través del tiempo, con una significativa reducción entre los años 2022 a 2023, pasando del 18% a 9.5% de los nacidos vivos presentó un peso inferior a los 2,500 gramos. Este indicador, se encuentra por debajo de los resultados obtenidos para el Departamento de Antioquia, donde el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer fue de 11.3%.

### Cobertura en educación

En el municipio de Abejorral durante los dos últimos años disponibles, se evidencia una disminución de la Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN), la cual pasó del año 2022 al año 2023 del 95.3% al 89.9% respectivamente, resultados que se encuentran por debajo de la cobertura obtenida a nivel Departamental (100%). En cuanto a la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN), no se presentan diferencias significativas con los resultados obtenidos a nivel Departamental (88.8%). Sin embargo, para el mismo período la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) registra una disminución significativa, la cual pasó del año 2022 al año 2023 del 74.5% al 70.1% respectivamente, resultados que se encuentran por debajo de la cobertura obtenida a nivel Departamental (89.9%). Esta situación, evidencia la situación crítica en materia de cobertura educativa que se registra en el municipio de Abejorral, tanto al inicio como al finalizar el ciclo educativo.

### Pobreza (NBI – IPM)

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) es una herramienta estadística que permite medir la pobreza y se basa en la idea de que las familias más pobres enfrentan múltiples carencias al mismo tiempo (necesidades en educación, salud, trabajo, vivienda, entre otras). Para el caso específico del municipio de Abejorral, según el DANE con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, el IPM es del 40.6%, lo cual indicada que por cada 100 hogares encuestados aproximadamente 41 se encuentran en condición de pobreza y no logran satisfacer sus necesidades básicas en educación, salud, trabajo, vivienda, entre otros. Al desagregar el indicador según zona o área de residencia, se encuentra que la mayor pobreza se encuentra en los hogares que habitan en los centros poblados y el área rural dispersa donde se registra un IPM del 51.4%, es decir, más de la mitad de los hogares viven en condiciones de pobreza y por el contrario, en la cabecera municipal el IPM se reduce al 24.1%.

### Cobertura de vacunación del PAI

En el municipio de Abejorral la cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos se encuentra en un nivel muy bajo 31.9%, debido principalmente a que la mayor cantidad de las gestantes son remitidas hacia otras instituciones de salud de mayor nivel de complejidad, razón por la cual los recién nacidos son vacunados con BCG en las instituciones de salud donde se atiende el parto institucional, afectando de esta manera el indicador de vacunación a nivel local. En cuanto a la cobertura de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año y Polio 3 dosis en menores de 1 año, se encuentran en alerta amarilla alcanzando un 92.4% y 93.1% respectivamente, lo cual se debe principalmente a dos factores, siendo el primero de ellos la



## Alcaldía de Abejorral

alta movilidad de la población en el área rural dispersa asociada a la recolección de cosechas y actividades agrícolas, y la segunda, está relacionada con la reducida capacidad instalada del servicio de vacunación y la implementación de estrategias de búsqueda activa y atención extramural.

### Dinámicas de convivencia en el territorio

En el municipio de Abejorral para el año 2023 se registra una Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar del 30.4, encontrándose en mejor situación en comparación con los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia (42.0). Sin embargo, la Tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el año 2023 es del 43.7, superando ampliamente el indicador departamental (35.4); lo cual evidencia, problemáticas culturales de discriminación negativa, machismo, abuso y violencia contra la mujer.

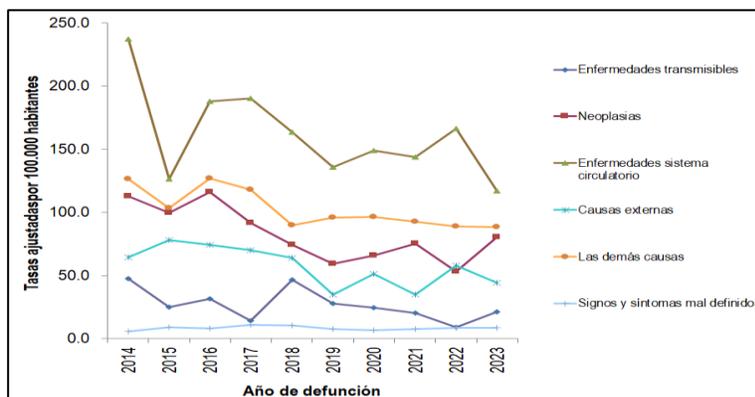
### Población en condición de discapacidad

En el municipio de Abejorral residen 791 habitantes con discapacidad, de los cuales el 57.65% son hombres y el restante 42.35% son mujeres. El grupo de edad con la mayor cantidad de población con discapacidad está conformado por los adultos mayores de 60 años y más con el 57.1% del total de la población con discapacidad, lo cual puede estar relacionado con el proceso de envejecimiento y la alta carga de enfermedad. En cuanto al tipo de discapacidad, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas representa la principal causa de discapacidad con el 57.20% del total de la población con discapacidad, seguido por el sistema nervioso y el sistema cardio respiratorio y las defensas, con el 36.24% y el 31.82%, respectivamente, situación que está directamente relacionada con los efectos y la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles.

### Mortalidad general por grandes causas

En el municipio de Abejorral durante el período comprendido entre los años 2014 a 2023, la principal causa de muerte en la población en general fueron las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las cuales para el último año disponible causaron 117 muertes por cada 100.000 habitantes, disminuyendo significativamente en comparación con el año inmediatamente anterior (166.4). La segunda y tercera causa de mortalidad corresponden al grupo de las Demás Causas y el grupo de las Neoplasias, los cuales ocasionaron 88.1 y 80.4 defunciones por cada 100.000 habitantes respectivamente.

Figura 2. Tasa de mortalidad ajustadas por edad en el municipio de Abejorral, 2014-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



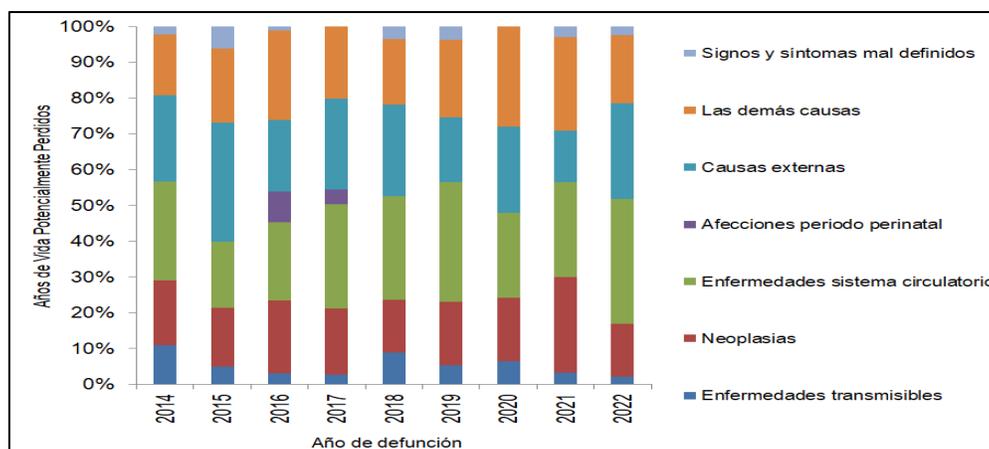
## Alcaldía de Abejorral

Al analizar las causas de mortalidad en los hombres, se encuentra que para el año 2023 la principal causa de muerte en este grupo poblacional fueron igualmente las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las cuales causaron la muerte de 142 hombres por cada 100.000 hombres, disminuyendo significativamente en comparación con el año inmediatamente anterior (192.8). La segunda y tercera causa de mortalidad en los hombres corresponden al grupo de las Neoplasias y el grupo de las Demás Causas, las cuales ocasionaron 103.8 y 100.3 defunciones de hombres por cada 100.000 hombres respectivamente. De otro lado, al analizar las causas de mortalidad en las mujeres, se encuentra que para el año 2023 la principal causa de muerte en este grupo poblacional fueron igualmente las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las cuales causaron la muerte de 92.5 mujeres por cada 100.000 mujeres, disminuyendo significativamente en comparación con el año inmediatamente anterior (139.3). La segunda y tercera causa de mortalidad en las mujeres corresponden al grupo de las Neoplasias y el grupo de las Demás Causas, los cuales ocasionaron 88.8 y 74.5 defunciones de mujeres por cada 100.000 mujeres respectivamente.

### Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

En el municipio de Abejorral durante el período comprendido entre los años 2014 a 2022, la principal causa de las muertes prematuras ocurridas en población joven, fueron las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las cuales para el último año disponible ocasionaron 648 años de vida potencialmente perdidos, aumentando significativamente en comparación con el año inmediatamente anterior (464). La segunda y tercera causa de muertes prematuras corresponden al grupo de las Causas Externas y las Demás Causas, las cuales ocasionaron 498 y 354 años de vida potencialmente perdidos, respectivamente. En este sentido, es de vital importancia resaltar que la principal causa de mortalidad es atribuida al grupo de las Enfermedades del Sistema Circulatorio, la cual no sólo causa el mayor número de defunciones, sino que además ocasiona el mayor número de muertes prematuras, generando la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos.

Figura 3. Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP en el municipio de Abejorral, 2014-2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar las causas de los AVPP en los hombres durante el período comprendido entre los años 2014-2022, se encuentra que a través del tiempo la principal causa de muertes prematuras en los hombres ha sido el grupo de las Causas Externas, sin embargo para el año 2022 la principal causa de AVPP en este grupo poblacional fueron las Enfermedades del Sistema Circulatorio, las cuales causaron 435 años de vida



## Alcaldía de Abejorral

potencialmente perdidos de hombres, aumentando significativamente en comparación con el año inmediatamente anterior (279). La segunda y tercera causa de AVPP en los hombres corresponden al grupo de las Causas Externas y el grupo de las Neoplasias, las cuales ocasionaron 409 y 124 años de vida potencialmente perdidos de hombres. De otro lado, al analizar las causas de los AVPP en las mujeres durante el período comprendido entre los años 2014-2022, se encuentra que a través del tiempo la principal causa de muertes prematuras en las mujeres ha sido el grupo de las Enfermedades del Sistema Circulatorio, sin embargo, para el año 2022 la principal causa de AVPP en este grupo poblacional a diferencia de los hombres fueron las Demás Causas, las cuales ocasionaron 239 años de vida potencialmente perdidos de mujeres, aumentando en comparación con el año inmediatamente anterior (209). La segunda y tercera causa de AVPP en las mujeres corresponden al grupo de las Enfermedades del Sistema Circulatorio y el grupo de las Neoplasias, las cuales ocasionaron 214 y 150 años de vida potencialmente perdidos de mujeres.

### Morbilidad principales causas

En el municipio de Abejorral durante el período comprendido entre los años 2011 a 2023 se han prestado un total de 408,531 atenciones en salud, de las cuales el 42.02% corresponden a los servicios demandados por los hombres y el restante 57.98% corresponden a atenciones en salud prestadas a las mujeres. En cuanto al ciclo de vida, el grupo de edad que más atención en salud ha demandado está conformado por los adultos entre los 29-59 años con el 39.22% del total de las atenciones en salud, seguidos por los adultos mayores de 60 años y más, con el 28.79%, los jóvenes entre los 18-28 años con el 12.93%, los adolescentes entre los 12-17 años con el 9.21%, los niños entre los 0-5 años con el 5.80%, siendo el grupo poblacional con la menor demanda de servicios de salud los niños entre los 6-11 años, con tan sólo el 4.06% de la totalidad de los servicios de salud prestados.

Tabla 1. Principales causas de morbilidad por ciclo vital general en el municipio de Abejorral, 2011-2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47.90	38.16	31.73	35.87	37.48	46.90	40.84	39.05	27.25	21.48	21.85	28.97	20.70	-8.27	
	Condiciones perinatales	5.61	13.08	4.35	3.79	10.64	3.89	2.21	2.66	2.46	16.61	21.52	14.11	6.99	-7.13	
	Enfermedades no transmisibles	26.65	29.95	42.03	44.48	36.98	32.47	39.53	38.67	50.84	43.41	39.44	38.51	50.43	11.99	
	Lesiones	3.78	5.00	5.87	4.18	2.93	5.37	4.65	4.79	5.66	7.40	5.65	3.63	6.26	2.63	
	Condiciones mal clasificadas	16.07	13.81	16.02	11.67	11.97	11.38	12.77	14.83	13.78	11.10	11.54	14.78	15.62	0.84	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.65	21.95	17.30	18.15	25.30	18.18	17.45	13.45	11.28	4.84	4.50	5.34	6.91	1.57	
	Condiciones maternas	0.15	0.00	0.00	0.00	1.50	0.00	0.00	0.00	0.05	0.26	0.00	0.00	0.38	0.38	
	Enfermedades no transmisibles	60.09	53.77	57.50	55.51	55.97	60.09	59.41	66.23	65.30	71.86	80.86	70.75	66.44	-4.30	
	Lesiones	6.19	7.76	8.70	11.89	6.18	6.65	7.80	6.75	11.28	13.61	7.55	9.68	9.98	0.31	
	Condiciones mal clasificadas	11.93	16.52	16.50	14.44	11.06	15.08	15.35	13.58	12.09	9.42	7.09	14.24	16.29	2.05	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.67	14.43	10.86	9.76	14.47	17.79	10.16	5.14	6.90	3.87	2.65	4.41	2.40	-2.01	
	Condiciones maternas	7.27	7.10	9.01	2.66	3.88	1.78	5.86	3.78	7.05	4.36	6.69	4.03	4.01	-0.02	
	Enfermedades no transmisibles	58.39	51.43	53.90	56.79	58.97	58.78	54.57	60.59	58.18	66.76	73.24	72.36	70.36	-2.00	
	Lesiones	4.72	10.24	8.73	10.80	7.38	9.86	13.55	11.96	13.21	12.97	8.75	7.15	9.76	2.61	
	Condiciones mal clasificadas	18.95	16.81	17.50	19.98	15.29	11.79	15.85	18.52	14.65	12.04	8.68	12.05	13.47	1.42	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.82	9.47	11.96	16.53	30.50	60.90	40.03	21.92	7.54	6.01	4.54	4.06	4.83	0.77	
	Condiciones maternas	11.90	8.72	11.27	4.46	5.90	3.57	3.50	6.08	7.48	12.31	10.28	9.97	6.51	-3.46	
	Enfermedades no transmisibles	58.04	55.87	53.31	56.29	44.79	22.88	39.49	48.89	58.20	53.66	67.64	65.61	63.31	-2.30	
	Lesiones	6.93	12.09	6.57	8.88	7.58	5.89	7.39	9.61	12.19	15.67	7.97	8.01	10.03	2.01	
	Condiciones mal clasificadas	13.32	13.85	16.90	13.83	11.23	6.75	9.59	13.50	14.59	12.35	9.57	12.34	15.32	2.98	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.88	6.27	11.00	12.61	23.41	36.20	38.50	23.71	6.99	4.16	2.95	3.56	3.66	0.09	
	Condiciones maternas	1.00	0.79	1.14	1.16	0.91	0.83	0.61	0.67	1.66	2.00	1.04	1.41	1.33	-0.08	
	Enfermedades no transmisibles	76.43	78.53	71.21	69.29	60.85	49.75	47.75	59.79	71.51	73.75	80.41	77.68	76.53	-1.15	
	Lesiones	4.37	5.15	6.75	5.98	5.43	4.82	5.43	5.14	8.65	8.38	7.46	7.69	7.56	-0.13	
	Condiciones mal clasificadas	11.32	9.25	9.91	10.96	9.41	8.40	7.71	10.68	11.19	11.71	8.15	9.65	10.93	1.27	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.41	3.78	3.94	5.48	6.83	11.27	11.21	6.43	5.52	4.77	2.47	4.51	2.43	-2.08	
	Condiciones maternas	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.01	0.00	0.00	0.03	0.03	
	Enfermedades no transmisibles	83.03	86.22	82.06	82.70	81.30	72.75	76.89	81.08	80.37	80.17	84.28	83.97	46.89	-37.08	
	Lesiones	3.51	3.02	5.69	4.45	3.92	4.86	3.59	3.13	4.54	5.97	3.50	4.46	3.75	-0.71	
	Condiciones mal clasificadas	9.02	6.99	8.31	7.37	7.94	11.12	8.32	9.36	9.52	9.08	9.75	7.06	46.89	39.83	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS



## Alcaldía de Abejorral

A nivel general, las consultas por causa de las Condiciones mal clasificadas para el año 2023 en comparación con el año inmediatamente anterior aumentaron en todos los ciclos de vida, en especial en la población adulta mayor de 60 años y más. De igual manera, las atenciones en salud por causa de las Lesiones aumentaron en la mayoría de los ciclos de vida, excepto en la población adulta entre los 27-59 años y la población adulta mayor de 60 años y más. Al analizar la cantidad de atenciones en salud prestadas a los hombres durante el período comprendido entre los años 2011 a 2023, se identifica que la mayor proporción de consultas se debe a las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vida, lo cual también se presenta en las mujeres.

### Morbilidad específica salud mental

En el municipio de Abejorral durante el período comprendido entre los años 2011 a 2023 se presentaron 33,194 consultas, cuyo motivo de atención fueron condiciones relacionadas con la salud mental, de las cuales el 47.67% corresponden a las consultas prestadas a los hombres y el restante 52.33% corresponden a las consultas prestadas a las mujeres; lo cual indica una mayor afectación de la salud mental de las mujeres en comparación con los hombres. En cuanto al ciclo de vida, el grupo de edad que más atenciones en salud relacionadas con la salud mental ha recibido durante el período objeto de análisis está conformado por los adultos entre los 29-59 años con el 40.84%, seguidos por los jóvenes entre 18-28 años con el 19.55%, los adultos mayores de 60 años y más con el 19.36%, los adolescentes entre los 12-17 años con el 11.91%, los niños entre los 6-11 años con el 5.25%, y por último, se encuentra el grupo poblacional con la menor demanda de servicios de salud por condiciones de salud mental, el cual corresponde a los niños entre los 0-5 años, con tan sólo el 3.09% de la totalidad de los servicios de salud prestados.

Al analizar las causas de morbilidad en salud mental en las mujeres, se encuentra que la principal causa en todos los ciclos de vida son los Trastornos mentales y del comportamiento, y por el contrario, la causa con la menor proporción son los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. De igual manera, al analizar las causas de morbilidad en salud mental en los hombres, se encuentra que la principal causa en todos los ciclos de vida son los Trastornos mentales y del comportamiento, y por el contrario, la causa con la menor proporción en los hombres es la depresión.

Al comparar los cambios porcentuales entre las diferentes causas de morbilidad para los años 2022 y 2023 por ciclo de vida, se encuentra que:

- En el grupo de la primera infancia (0-5 años) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la Epilepsia pasando del 8.97% al 14.39%
- En el grupo de la infancia (6-11 años) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la ansiedad pasando del 10.94% al 14.69%
- En el grupo de la adolescencia (12-17 años) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la ansiedad pasando del 18% al 27.64%
- En el grupo de la juventud (18-28 años) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la ansiedad pasando del 10.72% al 19.30%
- En el grupo de la adultez (29-59 años) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la epilepsia pasando del 3.52% al 10.48%
- En el grupo de la vejez (60 años y más) el motivo de consulta que mayor incremento presentó fue la epilepsia pasando del 5.25% al 12.26%



## Alcaldía de Abejorral

### Morbilidad de eventos de alto costo

En el municipio de Abejorral para el año 2023, la mayoría de eventos de alto costo disminuyeron o permanecieron en cero (0) casos, excepto la Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años), la cual alcanzó una tasa de 22.04 nuevos casos por cada 100.000 menores de 15 años, superando ampliamente los resultados obtenidos para el departamento de Antioquia (0.75).

### Morbilidad de eventos precursores

En el municipio de Abejorral para el año 2022, los eventos precursores se encuentran en mejor situación en comparación con los resultados obtenidos en el departamento de Antioquia. Sin embargo, para el último año disponible la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años aumento a 48.95

### Morbilidad de eventos de obligatoria notificación

En el municipio de Abejorral para el año 2023, la totalidad de Eventos de Notificación Obligatoria en Salud Pública – ENOS se encuentran en mejor situación en comparación con los resultados obtenidos en el departamento de Antioquia. Sin embargo, al comparar la totalidad de eventos notificados durante los años 2022 y 2023, se logra identificar un aumento significativo en la ocurrencia, pasando de un total de 304 a 380, de los cuales los siguientes eventos presentan un aumento en la frecuencia de ocurrencia en el último año:

- 113 - Desnutrición aguda en menores de 5 años pasando de 5 a 11 casos
- 155 - Cáncer de la mama y cuello uterino pasando de cero (0) a 3 casos
- 356 - Intento de suicidio pasando de 38 a 62 casos
- 370 - Intoxicación por fármacos pasando de 6 a 16 casos
- 457 - Leucemia aguda pediátrica mieloide pasando de cero (0) a 1 caso
- 459 - Cáncer infantil pasando de cero (0) a 1 caso
- 490 - Malaria vivax pasando de cero (0) a 1 caso
- 735 - Anomalías congénitas pasando de cero (0) a 3 casos
- 750 - Sífilis gestacional pasando de 1 a 3 casos
- 810 - Tuberculosis extra pulmonar pasando de cero (0) a 1 caso
- 831 - Varicela individual pasando de cero (0) a 2 casos
- 850 - VIH/SIDA/mortalidad por SIDA pasando de cero (0) a 2 casos
- 875 – VCM, VIF, VSX pasando de 115 a 189 casos

### 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.



## Alcaldía de Abejorral

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 de 2024.

### 5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.
- Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

### 6. Alcance

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

### 7. Resultados de la Evaluación.

#### 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

Meta de resultado			Tendencia del Indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de Meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	Al 2027, mantener en 0 la tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años	M-M	0	0.00	0.00		0	
2	Al 2027, mantener en 0 la tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años	M-M	0	0.00	0.00		0	
3	Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades sistema circulatorio de 201,91 a 130 por 100.000 habitantes	R	201.91	186.32	15.59		130	



## Alcaldía de Abejorral

Meta de resultado			Tendencia del Indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
			Meta establecida por la ET					
No.	Meta	Tipo de Meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
4	Al 2027, disminuir la tasa de desnutrición aguda en menores de cinco años edad de 820.34 a 140 por 100.000 menores de cinco años	R	820.34	337.00	483.34		140	
5	Al 2027, disminuir la tasa de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia de 248.86 a 150 por 100.000 habitantes	R	248.86	237.56	11.30		150	
6	Al 2027, disminuir la tasa de intento de suicidio de 291.12 a 80 por cada 100.000 habitantes	R	291.12	256.20	34.92		80	
7	Al 2027, disminuir la tasa de violencia intrafamiliar de 718.4 a 200 por cada 100.000 habitantes	R	718.4	312.1	406,30		200	

### 7.1.1. Análisis:

El Municipio de Abejorral a través de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social durante el primer año de gobierno, logró avanzar en el alcance de las metas e indicadores de resultado definidos en el Plan Territorial de Salud – PTS para el cuatrienio 2024-2027, obteniéndose los siguientes resultados:

- Para la vigencia 2024, la Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) por cada 100.000 menores de 5 años, se mantuvo en cero (0) casos. Los resultados obtenidos durante la vigencia 2024 corresponden con la meta de resultado definida para el cuatrienio 2024-2027 y evidencian la efectividad de las estrategias de salud pública implementadas, consistentes en la promoción del acceso a agua potable y saneamiento básico, adopción de adecuados hábitos higiénico sanitarios, mejoramiento del estado nutricional de la población infantil, mayor cobertura y acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, mayor acceso y adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS y el desarrollo de habilidades de los padres de familia y cuidadores para la identificación de signos y síntomas de alarma, y manejo adecuado de la EDA.
- Para la vigencia 2024, la Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) por cada 100.000 menores de 5 años, se mantuvo en cero (0) casos. Los resultados obtenidos durante la vigencia 2024 corresponden con la meta de resultado definida para el cuatrienio 2024-2027 y evidencian la efectividad de las estrategias de salud pública implementadas, consistentes en la promoción y el fomento de la adopción de adecuados hábitos higiénico sanitarios, mejoramiento del estado nutricional de la población infantil, mayor cobertura y acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, mayor acceso y adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS y mayores habilidades de los padres de familia y cuidadores para la prevención de las infecciones respiratorias e identificación de signos y síntomas de alarma, y manejo adecuado de la IRA.
- Para la vigencia 2024, la Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 habitantes, presenta una tendencia al descenso entre los años 2023 a 2024, pasando de 201.91 a 186.32 defunciones por causa de las enfermedades del sistema circulatorio por cada 100.000 habitantes. Los resultados obtenidos se encuentran aún por encima de la meta establecida (130), pese a haberse logrado una reducción de 15.59. Por lo tanto, se debe continuar con el desarrollo de estrategias de salud pública, consistentes en la promoción de entornos, hábitos y estilos de vida saludables, con énfasis en la



## Alcaldía de Abejorral

adopción de una dieta saludable rica en el consumo de frutas y verduras, reducción del consumo promedio de sodio/sal/persona/día, prevención del consumo de alcohol, tabaco, cigarrillo y sus derivados, prevención del consumo de SPA, práctica de actividad física de manera regular, prevención del sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad, adherencia a los tratamientos de patologías de base y prevención de la automedicación, entre otros.

- Para la vigencia 2024, la Tasa de desnutrición aguda en menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años, presenta una tendencia al descenso entre los años 2023 a 2024, pasando de 820.34 a 337 menores de 5 años con desnutrición aguda por cada 100.000 menores de 5 años. Los resultados obtenidos se encuentran aún por encima de la meta establecida (140), pese a haberse logrado una reducción muy significativa de 483.34. Por lo tanto, se debe continuar con el desarrollo de estrategias de salud pública, consistentes en la realización de tamizajes nutricionales, elaboración de diagnósticos nutricionales, desarrollo de habilidades en los padres de familia y cuidadores para la identificación de signos y síntomas de alarma, promoción de la lactancia materna exclusiva y complementaria, promoción de una dieta saludable rica en el consumo de frutas y verduras, reducción del consumo de azúcares, grasas saturadas, embutidos y alimentos ricos en sodio, implementación de programas y estrategias que promuevan el mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional, vigilancia en salud pública de los casos de desnutrición infantil que sean reportados por las UPGD, búsqueda activa de casos de desnutrición infantil y canalización hacia los servicios de salud y de protección, según sea el caso.
- Para la vigencia 2024, la Tasa de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, presenta una tendencia al descenso entre los años 2023 a 2024, pasando de 248.86 a 237.56 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes. Los resultados obtenidos se encuentran aún por encima de la meta establecida (150), pese a haberse logrado una reducción de 11.30. Por lo tanto, se debe continuar con el desarrollo de estrategias de salud pública, consistentes en la articulación a las jornadas departamentales de vacunación antirrábica de perros y gatos en coordinación con la Secretaría de Salud e Inclusión Social – Programa de Factores de Riesgo, movilización social en el marco de la campaña municipal "Dueño responsable, Mascota saludable" para la promoción de la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, vigilancia en salud pública de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.
- Para la vigencia 2024, la Tasa de intento de suicidio por cada 100.000 habitantes, presenta una tendencia al descenso entre los años 2023 a 2024, pasando de 291.12 a 256.20 casos de intentos de suicidio por cada 100.000 habitantes. Los resultados obtenidos se encuentran aún por encima de la meta establecida (80), pese a haberse logrado una reducción de 34.92. Por lo tanto, se debe continuar con el desarrollo de estrategias de salud pública, consistentes en el fortalecimiento de los AUTOS (autoestima, autoimagen, autocuidado) para la prevención de la conducta suicida y lesiones autoinfligidas, atención psicosocial individual, primeros auxilios psicológicos, fortalecimiento de la regulación emocional, desarrollo de habilidades para el manejo de la presión de grupo, dinamización y operativización de los centros de escucha, red de apoyo o red protectora en salud mental, vigilancia en salud pública de los casos de intento de suicidio.



## Alcaldía de Abejorral

- Para la vigencia 2024, la Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes, presenta una tendencia al descenso entre los años 2023 a 2024, pasando de 718.4 a 312.1 casos de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes. Los resultados obtenidos se encuentran aún por encima de la meta establecida (200), pese a haberse logrado una reducción de los casos. Por lo tanto, se debe continuar con el desarrollo de estrategias de salud pública, consistentes en la socialización de la ruta municipal de atención integral para víctimas de violencia de género con énfasis en violencias sexuales, prevención de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, prevención de toda forma de violencia y abuso contra grupos poblacionales vulnerables (niños, niñas, mujeres, comunidad LGTBIQ+), vigilancia en salud pública de los casos de violencia intrafamiliar y atención psicosocial.

El mejoramiento en todas las metas e indicadores durante la vigencia 2024, se debe principalmente a la implementación y desarrollo de diferentes programas, acciones y estrategias, entre las cuales se destacan:

- Fortalecimiento de los procesos de planeación integral para la salud, mediante la construcción participativa del Plan Territorial de Salud – PTS y la cartografía social, para la identificación de las problemáticas que afectan a las comunidades
- Fortalecimiento de los procesos de gestión del conocimiento, mediante la actualización del ASIS Participativo Territorial y la cartografía social, para la identificación de las problemáticas que afectan a las comunidades
- Fortalecimiento de los procesos de vigilancia en salud pública, mediante la notificación, seguimiento y ajuste de eventos de interés en salud pública a través del SIVIGILA, consolidación y reporte de la Búsqueda Activa Institucional - BAI, generación y reporte de los archivos SIANIESP, elaboración de las unidades de análisis, desarrollo de visitas epidemiológicas de campo, entre otros.
- Fortalecimiento de los procesos de participación social en salud a través de la implementación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS
- Fortalecimiento de los procesos de rectoría en salud a través de la retroalimentación continua de los diferentes subsistemas de información y reporte de informes de obligatoria notificación
- Fortalecimiento de los procesos de gestión administrativa y financiera
- Fortalecimiento de los procesos de gestión del aseguramiento, mediante la gestión administrativa, financiera, presupuestal y flujo efectivo de los recursos sin situación de fondos de acuerdo a la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, gestión administrativa, financiera, presupuestal y flujo efectivo de los recursos sin situación de fondos de acuerdo a lo definido en la Matriz de IVC para garantizar la financiación de las acciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud – Tasa 0.4% Supersalud, seguimiento y control sobre la ejecución de la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, aplicación de las listas de chequeo a las EAPB presentes a nivel local, celebración de la semana de la seguridad social, reporte de novedades a la BDUA, seguimiento y depuración del maestro de afiliados al régimen subsidiado, desarrollo de la auditoría GAUDI, gestión continua del SAT, prevención de los delitos de evasión y alusión, entre otros.
- Fortalecimiento de los procesos de seguimiento, vigilancia y control, mediante el desarrollo de auditoría a la ejecución del PIC, Subsidio a la Oferta, Aseguramiento en Salud, Prestación de Servicios de Salud.
- Aumento de la capacidad instalada de la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral, mediante la conformación y operativización de los Equipos Básicos de Salud - EBS, a través de los cuales se ha priorizado y focalizado la atención extramural y la búsqueda activa de la población que reside en el área rural dispersa y centros poblados, y de esta manera, incrementar la captación efectiva de la población y



## Alcaldía de Abejorral

su canalización hacia la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo y de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

- Seguimiento y auditoría a la implementación de las RIAS por parte de la Red Pública Hospitalaria, con el fin de verificar el real acceso de la población a los servicios y tecnología definidas para la atención, promoción y mantenimiento de la salud por ciclo de vida y la atención en salud materno perinatal.
- Contratación oportuna y ejecución adecuada del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, en el cual se prioriza el desarrollo de actividades de información, educación, comunicación, sensibilización, movilización, de tamizaje y de atención con enfoque diferencial.
- Desarrollo de habilidades para la identificación signos, síntomas de alarma, diagnóstico oportuno y manejo adecuado de las enfermedades prevalentes de la infancia (Infección Respiratoria Aguda - IRA - IRA grave, IRA inusitada, Enfermedad Diarreica Aguda – EDA, Enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos, Enfermedades infecciosas y parasitarias) y su canalización hacia los servicios de salud y de protección, según sea el caso.
- Desarrollo de tamizajes nutricionales con enfoque diferencial para la población infantil para la prevención de la desnutrición infantil)
- Desarrollo de tamizajes nutricionales con enfoque diferencial para la población adulta para la prevención de la obesidad y el sobrepeso
- Desarrollo de tamizajes nutricionales con enfoque diferencial para la población gestante para la prevención del bajo peso al nacer)
- Promoción y fomento de la lactancia materna exclusiva y complementaria
- Articulación de esfuerzos y recursos con la Gobernación de Antioquia para la implementación de programas que propendan por el mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional de la población infantil menor de cinco años más pobre y vulnerable (Arrullos y Adulto Mayor).
- Búsqueda activa comunitaria, seguimiento y remisión oportuna para la atención y recuperación intrahospitalaria de casos de desnutrición infantil.
- Prevención de la mortalidad materna a través del fomento de una alimentación saludable, práctica de actividad física, identificación de signos y síntomas de alarma, y adherencia a los controles prenatales.
- Implementación de la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad, mediante la captación temprana de casos, búsqueda activa comunitaria, educación y sensibilización.
- Gestión del Plan Ampliado de Inmunizaciones en el marco de los lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, es de vital importancia resaltar que el avance positivo en el logro de las metas e indicadores de resultado del Plan Territorial de Salud – PTS durante la vigencia 2024, corresponde a la implementación y desarrollo de diferentes programas, estrategias y acciones que fueron priorizadas e incluidas en el Plan de Acción en Salud – PAS y en el Componente Operativo Anual de Inversiones en Salud – COAI; los cuales a su vez se encuentran en armonía e impactan los siguientes Ejes Estratégicos y Metas Estratégicas del PDSP 2022-2031:

Eje Estratégico del PDSP 2022-2031	Resultado esperado del PDSP 2022-2031	Meta de resultados en salud del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio	Estrategias del Plan Territorial de Salud - PTS
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.



## Alcaldía de Abejorral

	fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud.
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Desarrollo de acciones que promuevan transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.
Determinantes Sociales de la Salud	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Generación de procesos de territorios en salud que permitan la gestión para la afectación positiva determinantes sociales y avance en la garantía del derecho a la salud libre de violencias por la vida y la paz.
Atención Primaria en Salud	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud.



## Alcaldía de Abejorral

	fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		
Atención Primaria en Salud	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.

Por último, se hace necesario resaltar la necesidad de apoyo del nivel departamental y nacional para el cumplimiento de las metas e indicadores, debido a que los recursos disponibles en el Fondo Local de Salud son insuficientes para garantizar la cobertura y continuidad en el desarrollo de las acciones y estrategias de intervención que se requieren.

### 7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	6,986,000,000	7,150,647,462	102%
ICLD	0	20,218,117	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	262,000,000	293,648,695	112%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	136,000,000	83,607,389	61%
Departamento (Concurrencias)	0	118,129,032	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	1,760,000,000	1,746,333,275	99%
Adres	11,519,000,000	10,742,824,910	93%
IVC (0,4%)	82,000,000	81,898,853	100%
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#¡DIV/0!
Inversión	0	0	#¡DIV/0!

#### 7.2.1. Análisis

Al analizar de manera comparativa la destinación de recursos para la implementación del Plan Territorial de Salud – PTS durante la vigencia 2024, se logra evidenciar que a nivel general fueron comprometidos y ejecutados el 97.55% de la totalidad de los recursos programados; sin embargo, al analizar la información financiera según fuente de financiación, se logran identificar diferencias significativas en su recauda efectivo, debido a la reducción o al aumento de las mismas en el presupuesto del Fondo Local de Salud, así:



## Alcaldía de Abejorral

- SGP Salud Pública: para la vigencia 2024 fueron programados \$241,000,000 procedentes del SGP Salud Pública, no obstante, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$368,715,704; lo cual indica una ejecución del 152.99% aproximadamente, superior respecto de lo programado; lo cual se debe al aumento en la distribución y asignación de las once doceavas del SGP Salud Pública para la vigencia 2024. A través de estos recursos se financió la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC y el fortalecimiento de los procesos de Gestión de la Salud Pública (planeación integral para la salud, gestión del conocimiento, vigilancia en salud pública, participación social en salud y coordinación intersectorial).
- SGP Subsidio a la Oferta: para la vigencia 2024 fueron programados \$280,000,000 procedentes del SGP Subsidio a la Oferta, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$316,271,329; lo cual indica una ejecución del 112.95% aproximadamente, superior respecto de lo programado; lo cual se debe al aumento en la distribución y asignación de las once doceavas del SGP Subsidio a la Oferta para la vigencia 2024. A través de estos recursos fueron financiados los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Abejorral, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud en el municipio de Abejorral - Antioquia.
- SGP Régimen Subsidiado: para la vigencia 2024 fueron programados \$6,465,000,000 procedentes del SGP Régimen Subsidiado, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$6,465,660,429; lo cual indica una ejecución del 100.01% aproximadamente, superior respecto de lo programado; lo cual se debe a un incremento poco significativo en la distribución y asignación de las once doceavas del SGP Régimen Subsidiado para la vigencia 2024. A través de estos recursos se garantizó la continuidad del aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado y la afiliación de la población pobre no asegurada, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025.
- Adres PGN - IVC: para la vigencia 2024 fueron programados \$11,601,000,000 procedentes del ADRES PGN Régimen Subsidiado – ADRES IVC Tasa 0.4% SUPERSALUD, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$10,824,723,763; lo cual indica una ejecución del 93.31% aproximadamente, inferior respecto de lo programado; lo cual se debe a una disminución en el número de afiliados al Régimen Subsidiado y el ajuste de las fuentes de financiación en la Matriz Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para la vigencia 2024. A través de estos recursos se garantizó la continuidad del aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado y la afiliación de la población pobre no asegurada, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025.
- Coljuegos 75% Régimen Subsidiado: para la vigencia 2024 fueron programados \$262,000,000 procedentes de Coljuegos 75% Régimen Subsidiado, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$293,648,695; lo cual indica una ejecución del 112,08% aproximadamente, superior respecto de lo programado; lo cual se debe a un aumento en la liquidación y asignación de los recursos procedentes de los juegos de suerte y azar con destinación específica para la salud y el ajuste de las fuentes de financiación en la Matriz Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para la vigencia 2024. A través de estos recursos se garantizó la continuidad del aseguramiento de los



## Alcaldía de Abejorral

afiliados al régimen subsidiado y la afiliación de la población pobre no asegurada, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025.

- Aporte Departamento (Rentas Cedidas): para la vigencia 2024 fueron programados \$1,760,000,000 procedentes de Aporte Departamento – Rentas Cedidas Régimen Subsidiado, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$1,746,333,275; lo cual indica una ejecución del 99.22% aproximadamente, inferior respecto de lo programado; lo cual se debe a una disminución poco significativa en el aporte del departamento para la cofinanciación del Régimen Subsidiado y el ajuste de las fuentes de financiación de la Matriz Monto Estimado de Recursos del Régimen Subsidiado para la vigencia 2024. A través de estos recursos se garantizó la continuidad del aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado y la afiliación de la población pobre no asegurada, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025.
- Aporte Departamento (Concurrencia APS): para la vigencia 2024 no fueron programados recursos \$0 procedentes de Aporte Departamento – Concurrencia APS, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$118,129,032; lo cual indica una adición al presupuesto del FLS y ejecución del 100% de dichos recursos. A través de estos recursos se financió el desarrollo de acciones y estrategias de información, educación y comunicación, sensibilización, en los componentes de Vigilancia Basada en Comunidad, Salud Sexual y Reproductiva e Intoxicaciones Químicas.
- Coljuegos 25% Funcionamiento: para la vigencia 2024 fueron programados \$136,000,000 procedentes de Coljuegos 25% – Funcionamiento, cuyo recaudo efectivo corresponde a la suma de \$83,607,389; lo cual indica una ejecución del 61.48% aproximadamente, inferior respecto de lo programado; lo cual se debe a una menor distribución y asignación de recursos procedentes de los juegos de suerte y azar con destinación específica para la salud vigencia 2024. A través de estos recursos se garantizó el fortalecimiento de los procesos de Gestión de la Salud Pública (gestión del aseguramiento, gestión administrativa y financiera, gestión de la prestación de servicios individuales de salud, desarrollo de capacidades, entre otros).

### 8. Conclusiones

- El Municipio de Abejorral a través de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social durante la vigencia 2024, realizó un avance significativo y positivo para el cumplimiento de las metas e indicadores de resultado definidos en el Plan Territorial de Salud – PTS 2024-2027, ya que ninguno de los indicadores empeoró respecto a la línea de base.
- El Municipio de Abejorral a través de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social durante la vigencia 2024, llevó a cabo el compromiso y ejecución del 97.55% del total del presupuesto definitivo, lo cual indica un uso eficiente y efectivo de los recursos del Fondo Local de Salud – FLS; mediante los cuales se financiaron los diferentes proyectos, programas, estrategias y acciones.
- Durante la vigencia 2024 se logró mantener la Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) por cada 100.000 menores de 5 años en cero (0) casos; lo cual evidencia la eficacia de las acciones y estrategias de salud pública implementadas para la reducción de la



## Alcaldía de Abejorral

probabilidad o el riesgo que corren los niños y niñas menores de 5 años de morir por causa de la EDA o IRA.

- El grupo de las Enfermedades del Sistema Circulatorio aunque ocupa el primer lugar entre las causas de mortalidad y morbilidad en la población que reside en el Municipio de Abejorral, durante el año 2024 se logró reducir la Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en 15.59 muertes por cada 100.000 habitantes; lo cual evidencia la eficacia de las acciones y estrategias de salud pública implementadas para la adopción de entornos, hábitos y estilos de vida saludables y la prevención de los factores de riesgo asociados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT.
- Durante el período comprendido entre los años 2023-2024 se logró reducir en 483.34 la Tasa de desnutrición aguda en menores de cinco años, pasando de 820.34 a 337; lo cual evidencia la eficacia tanto de las estrategias de salud pública, como de los programas que propenden por el mejoramiento de la seguridad alimentaria y nutricional de la población infantil y de estrategias que fomentan la lactancia materna exclusiva y complementaria.
- Durante el período comprendido entre los años 2023-2024 se logró reducir en 11.30 la Tasa de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia, pasando de 248.86 a 237.56; lo cual evidencia la eficacia tanto de las estrategias de salud pública, como del programa de vacunación antirrábica de perros y gatos liderada por la Secretaría de Salud e Inclusión Social - Programa de Factores de Riesgos.
- Durante el período comprendido entre los años 2023-2024 se logró reducir en 34.92 la Tasa de intento de suicidio, pasando de 291.12 a 256.20; lo cual evidencia la eficacia tanto de las estrategias de salud pública, como de la Política Pública de Salud Mental, Red Protectora de Salud Mental y su articulación con la Secretaría de Salud e Inclusión Social.
- Durante el período comprendido entre los años 2023-2024 se logró reducir en 463.68 la Tasa de violencia intrafamiliar, pasando de 718.4 a 312.1; lo cual evidencia la eficacia tanto de las estrategias de salud pública, como de la Política Pública de Salud Mental, la Ruta de Atención Integral a las Violencias con énfasis en la Violencia de Género y Violencia Sexual y su articulación con los entes de protección.