



**INFORME DE GESTIÓN  
DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN  
TERRITORIAL DE SALUD 2024**

**SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

**MUNICIPIO DE EL SANTUARIO  
ANTIOQUIA**

**JULIO DE 2025**



## 1. Introducción.

El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022-2031, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re - orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del PTS 2024-2027” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo el Plan de desarrollo del municipio.

Según lo establecido en la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”, el proceso de Planeación Territorial en Salud fue realizado durante el primer semestre del año 2024, por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios), quienes formularon sus Planes Territoriales de Salud-PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS.

Por su parte, la Resolución 2367 de 2023, “ Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8, 9,10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece que las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en su jurisdicción, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social , 2023); a su vez, la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”; establece el monitoreo y evaluación de la Planeación Integral para la salud, en el marco de los Planes Territoriales de Salud, sirviéndose de la información que se registra en la plataforma de SISPRO.

## 2. Descripción General del Municipio.

El municipio de El Santuario está ubicado al oriente del departamento de Antioquia, es el territorio más pequeño del sur oriente antioqueño, más exactamente en la subregión del altiplano. Limita al norte con Marinilla y El Peñol, al nororiente con Granada, al Suroriente con Cocorná, al Sur y Suroccidente con El Carmen de Viboral y por el Occidente nuevamente con Marinilla. El Santuario está ubicado a 6° 8”24” de Latitud Norte y 75° 16”01” de Longitud al Oeste de Greenwich; dista 57



kilómetros de la ciudad de Medellín y su cabecera se ubica a 2.150 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 17° C.

Extensión total: 76 Km<sup>2</sup> Extensión área urbana: 2,19 Km<sup>2</sup> Extensión área rural: 73,81 Km<sup>2</sup>

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 2.150 metros

Temperatura media: 17° C

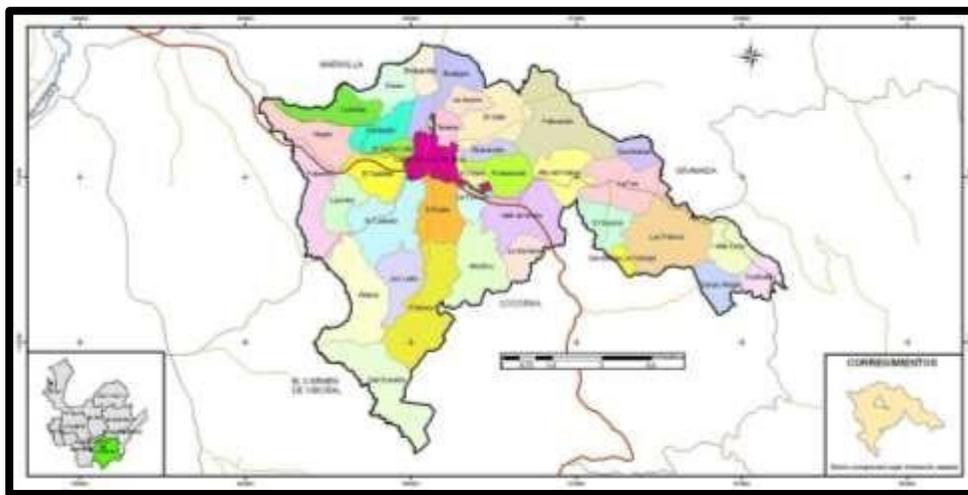
Distancia de referencia: 57 Km de Medellín.

Cuenta con una población total de 36.605 habitantes según datos del DANE, siendo aproximadamente el 52.5% mujeres y el 47.5% hombres.

**Tabla 1. Distribución del municipio El Santuario por extensión territorial y área de residencia, 2020**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
El Santuario	2,19 KM <sup>2</sup>	2.88 %	73.81 KM <sup>2</sup>	97.12 %	76 KM <sup>2</sup>	100 %

**Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio El Santuario**



### 1.1.2 Características físicas del territorio



**Ecología:** El área perteneciente a CORNARE comprende pisos altitudinales desde el trópico hasta el montano bajo, con la existencia de una gran variedad de formaciones vegetales, lo que determina una diversidad muy alta de hábitats y micro hábitats consecuentes con su gran riqueza en fauna y flora y alto grado de endemismo.

La diversidad de la fauna y flora silvestre constituyen uno de los componentes de mayor significado en el patrimonio natural de nuestra región, pudiendo citar 47 especies de Anfibios, 316 especies de Aves y 85 especies de mamíferos, adicionalmente se reporta la existencia de más de 304 especies de flora.

**Relieve y clima:** El municipio de El Santuario, se describe de la siguiente manera: la cuenca de La Marinilla en territorio del municipio corresponde al extremo sur oriente del altiplano del río Negro, que se caracteriza por presentar los mayores promedios de lluvias anuales de esta zona (cerca de 3000 mm/año).

De la divisoria Marinilla-San Matías hacia el oriente predomina la influencia climática de las vertientes del Samaná Norte, que es la misma del valle medio del Magdalena. Esta influencia resulta en un clima muy húmedo, con promedios anuales de lluvias que superan los 3.500 mm. Estos promedios aumentan con la distancia a partir de la divisoria de aguas mencionada. El municipio de El Santuario solo presenta elevaciones correspondientes al piso térmico frío. La temperatura promedio del municipio es de 17 °C.

**Hidrografía:** En el territorio municipal se distinguen tres cuencas mayores: La de la quebrada La Marinilla, la del Río San Matías y la de la quebrada Guarinó.

**Cuenca de la quebrada La Marinilla:** En el territorio municipal y surcando el casco urbano, se encuentra la cuenca media de dicha quebrada, pero dos de sus afluentes (Quebradas Aldana y Pavas), constituyen el límite municipal con Marinilla por el Noroeste y el Oeste respectivamente, con el cual comparte dichas cuencas. La cuenca de La Marinilla se subdivide en 46 microcuencas, siendo las principales por ser unidades planificadoras: Pavas, Aldana, El Morro, El Salto, Bodegas y El Retiro. Las demás se engloban en Marinilla parte alta y Marinilla parte baja (P.I.D./1993). Las quebradas El Salto y Bodegas, que desembocan a la Marinilla en pleno casco urbano, son las corrientes más intervenidas por encontrarse el casco urbano dentro de estas.

**Cuenca del río San Matías:** Esta cuenca se subdivide en 17 microcuencas, de las cuales se determinaron como unidades planificadoras El Palmar y Cruces. Las demás se engloban en San Matías parte alta y San Matías parte baja.



**Cuenca de la Quebrada Guarinó:** Esta quebrada constituye el límite Oriental del municipio y la parte de su cuenca incluida dentro del territorio municipal, está integrada por 21 microcuencas sin nombre, todas de orden uno y dos.

Las condiciones de régimen pluviométrico se identifican con dos períodos anuales de lluvia, comprendidos de abril a junio y de septiembre a noviembre, siendo mayo y octubre los meses más lluviosos y en los cuales la precipitación alcanza hasta 280 mm. Los períodos de diciembre a marzo y junio a agosto son más secos, especialmente en los meses de enero y febrero, en los cuales las precipitaciones no pasan de 50 a 60 mm.

### 3. Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022 – 2031, los territorios han formulado los Planes Territoriales de Salud -PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS por medio de la Resolución 100 de 2024 en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos, metas e indicadores formulados en dichos instrumentos de planeación. Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 100 de 2024, el MSPS definió que compartiría la metodología para realizar la evaluación y monitoreo del Plan Territorial de Salud de las entidades territoriales y conocer el avance y el logro de los objetivos, metas e indicadores definidos en el PTS y su contribución al PDSP.

Con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, el Portal Web Implementación PDSP tuvo ajustes para el proceso de cargue de información del Plan Territorial de Salud, Componente Operativo Anual de Inversión y Plan de Acción en Salud y como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, lo relacionado con el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); y el segundo hace referencia al **seguimiento financiero por fuente de financiación**, en el presente documento se relaciona la estructura que permite ver el avance y el cumplimiento de este bloque.

### 4. Objetivo General

Brindar información que permita dar cuenta del avance de los propósitos de la Planeación Integral para la salud establecidos en el artículo 4 de la Resolución 100.



## 5. Objetivos Específicos

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

## 6. Alcance

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

## 7. Resultados de la Evaluación.

### 7.1 Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS 2024- 2027

#### Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2024

La información suministrada en la evaluación del plan territorial se extrajo del SIVIGILA municipal, que es el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, una plataforma que recoge, analiza e interpreta datos sobre los eventos de interés para la salud pública a nivel nacional. Los demás indicadores fueron tomados del tablero Powerbi de la Secretaría de Salud e Inclusión Social del departamento.



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a 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, Disminuir razón de la morbilidad materna de 93,3 a 91,3 por 1.000 nacidos vivos	R	93,3	88,64	4,66		91,3	
2	Al 2027, Disminuir razón de la mortalidad materna de 183,1 a 0 por 100.000 nacidos vivos	R	183,1	0,00	183,10		0	
3	Al 2027, Disminuir la tasa de embarazo en adolescentes de 10 a 14 años de 2,3 a 1,9 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años	R	2,3	2,00	0,30		1,9	
4	Al 2027, Disminuir la tasa de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años de 44,5 a 40 por 1.000 mujeres de 15 a 19 años	R	44,5	35,44	9,06		40	
5	Al 2027, Disminuir la tasa de incidencia de VIH de 13,3 a 12,3 por 100.000 habitantes	R	13,3	15,74	-2,44		12,3	
6	Al 2027, Disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en menores de cinco (5) años de edad de 565,1 a 550,1 por 100 menores de cinco años	R	565,1	1,38	563,72		550,1	
7	Al 2027, Mantener la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco (5) años de 0 a 0 por 100.000 menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0	
8	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años de 12,82 a 11,7 en	R	12,82	9,20	3,62		11,7	
9	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares de 154,74 a 153,7 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	R	154,74	62,49	92,25		153,7	
10	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma no Hodgkin y Leucemia en adultos de 47,2 a 45 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años"	R	47,2	4,95	42,25		45	
11	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años de 0 a 0 por 100.000 menores de 18 años	R	0	0,00	0,00		0	
12	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad prematura por diabetes de 9,8 a 8 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	R	9,8	10,49	-0,69		8	
13	Al 2027, Disminuir la tasa de suicidio de 8.0 a 7,8 por 100.000 habitantes	R	8	0,00	8,00		78	
14	Al 2027 Disminuir la tasa de intentos de suicidio de 189 a 187por 100.000 habitantes	R	189	47,22	141,78		187	
15	Al 2027, Disminuir la tasa de violencia contra la mujer de 266,8 a 265,8 por 100.000 mujeres	R	266,8	76,80	190,00		265,8	
16	Al 2027, Aumentar la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas de 12 a 13 años	A	12	2,62	9,38		13	
17	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles de 12,58 a 11,58 por 100.000 habitantes	R	12,58	36,73	-24,15		11,58	
18	Al 2027, Disminuir la tasa de mortalidad prematura por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores de 4,82 a 3,82 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	R	4,82	36,73	-31,91		3,82	
19	Al 2027, aumentar en un 100% la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social de Salud (no incluye migrantes)	A	91	94,70	-3,70		100	



### 7.1.1. Análisis:

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

#### **Tasa incidencia de VIH:**

El indicador está "en rojo" porque la Tasa de Incidencia de VIH en El Santuario ha aumentado de 13.3 a 15.74, lo que representa un incremento preocupante en el número de nuevos casos. Esta tendencia al alza puede indicar que se

El aumento de la Tasa de Incidencia de VIH en El Santuario, que pasó de 13.3 a 15.74, es una preocupación significativa. Un análisis más detallado revela que el mayor porcentaje de los casos se da entre los 20 y 30 años, y no se presenta una diferencia significativa entre el género femenino y masculino.

El hecho de que la mayoría de los casos se concentren en el grupo etario de 20 a 30 años, sin distinción de género, sugiere que este rango de edad suele ser el más sexualmente activo. Es posible que haya una menor percepción del riesgo entre los jóvenes adultos, o que las prácticas sexuales sin protección sean más frecuentes en este grupo, incluyendo relaciones con múltiples parejas o relaciones casuales sin el uso consistente de métodos de protección.

Si bien puede haber programas de pruebas, quizás no están llegando de manera efectiva a esta población joven y sexualmente activa, o el estigma asociado a la prueba de VIH sigue siendo una barrera, lo que lleva a diagnósticos tardíos. Los entornos donde los jóvenes de 20 a 30 años interactúan (universidades, lugares de trabajo, espacios de ocio, etc.) pueden influir en las normas de comportamiento sexual y en el acceso a información sobre prevención.

Para contrarrestar esta tendencia, las intervenciones en El Santuario deben ser más focalizadas a Desarrollar programas educativos y campañas de sensibilización dirigidas específicamente a la población de 20 a 30 años enfatizar la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres en la prevención del VIH y otras ITS, promoviendo el uso consistente y correcto del preservativo.

#### **Tasa de mortalidad prematura por diabetes de 9,8 a 8 por 100.000 habitantes:**

la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus (DM) en la población de 30 a 70 años en Antioquia. Los datos revelan un aumento de 9.8 por 100,000 habitantes en 2023 a 10.3 en 2024



La alta prevalencia de hábitos de vida no saludables, como la obesidad, el sedentarismo y una dieta inadecuada, son impulsores fundamentales de la incidencia de la diabetes. A esto se suman las barreras persistentes en el acceso y la calidad de la atención en salud, especialmente en áreas rurales y para poblaciones vulnerables, que dificultan la detección temprana y el manejo efectivo de la enfermedad. La gestión subóptima, evidenciada por el bajo control glucémico de los pacientes, contribuye directamente a las complicaciones y la mortalidad prematura. Además, la pandemia de COVID-19 pudo haber exacerbado la situación, dejando un impacto residual en la salud de los pacientes diabéticos y en la capacidad del sistema de salud para atenderlos.

El Municipio realiza educación en la promoción de hábitos de vida saludable, impulsando la educación sobre dietas balanceadas (ricas en frutas, verduras, granos integrales y proteínas), la actividad física regular, la concientización sobre la obesidad y campañas para reducir el consumo de cigarrillo.

### **Tasa de mortalidad prematura por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores de 4,82 a 3,82**

La tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (cáncer de pulmón, EPOC y asma) en El Santuario, ha experimentado un aumento alarmante, pasando de 4.82 en 2023 a 36.73 en 2024.

El Santuario ha realizado campañas para disminuir el consumo de cigarrillo, un factor de riesgo primario para estas enfermedades. Sin embargo, los efectos en la mortalidad por el cese del tabaquismo suelen manifestarse a largo plazo. El municipio también ha implementado campañas para el uso de estufas eficientes para disminuir la exposición al humo de leña el cual es un factor de riesgo persistente, especialmente en el área rural.

### **Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles**

La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en el municipio de El Santuario fue 12.58 por 100.000 habitantes en 2023 y 36.73 por 100.000 habitantes en 2024, se identifica un significativo incremento.

Algunas de las causas de mortalidad dentro de las enfermedades transmisibles en el municipio se encuentran:

#### **Infecciones Respiratorias Agudas (IRA):**

Siguen siendo una de las principales causas de muerte por enfermedades transmisibles. Incluyen condiciones como neumonías, bronquitis agudas y otras infecciones graves del tracto respiratorio. El impacto de estas infecciones puede ser



especialmente severo en poblaciones vulnerables como niños menores de 5 años y adultos mayores, así como en personas con enfermedades crónicas subyacentes (como EPOC o asma).

### **Tuberculosis (TB):**

A pesar de los avances, la tuberculosis, especialmente la pulmonar, continúa siendo un problema de salud pública y causa muertes en el municipio.

### **VIH - SIDA:**

Aunque ha habido mejoras en el acceso a tratamiento antirretroviral, el VIH-SIDA sigue siendo una causa de mortalidad, particularmente en etapas avanzadas de la enfermedad o en casos de diagnóstico tardío y falta de adherencia al tratamiento.

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

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

<b>Fuente de Financiación</b>	<b>Valor Programado COAI</b>	<b>Valor Ejecutado</b>	<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>
SGP	10,394,944,280.00	10,360,914,420.31	100%
Coluegos (75%)	260,017,834.18	260,017,834.18	100%
Funcionamiento Coluegos (25%)	112,366,784.61	111,704,333.00	99%
Departamento (Concurrencias)	331,588,418.00	177,747,000.00	54%
Departamento (Rentas Cedidas)	2,552,967,321.57	2,552,967,321.57	100%
Adres	12,460,004,080.90	12,460,004,080.90	100%
IVC (0,4%)	100,851,165.00	100,851,165.00	100%

### **7.2.1. Análisis**

Al comparar los recursos programados con los ejecutados, se observa que, en términos generales, se logró una ejecución del 94%. La subcuenta con mayor financiación fue la del Régimen Subsidiado, que representó el 94.8% de los recursos destinados al sector salud en el municipio, con una ejecución del 100%. En segundo lugar, se encuentra la subcuenta de Salud Pública, que recibió el 3.4% de los



recursos totales. De estos, el 63% correspondía al SGP y el resto fue aportado por el departamento. En esta subcuenta, la ejecución fue del 90%, ya que un 6% de las actividades programadas en el PIC no se realizaron, en cuanto a los recursos de concurrencia transferidos por el departamento, la ejecución alcanzó solo el 54%, debido a que estos fueron transferidos de forma tardía, lo cual dificultó el cumplimiento total de las actividades pactadas. También se recibieron recursos de subsidio a la oferta, destinados a garantizar la operación de la ESE Hospital San Juan de Dios ejecutados en un 100%, y recursos de Coljuegos, orientados al funcionamiento y contratación de talento humano para fortalecer la Secretaría de Protección Social y Salud.

Es de aclarar que los recursos de concurrencia no están en el COAI proyectados porque no se contaban con ellos al inicio de la vigencia.

## 8. Conclusiones

El municipio de El Santuario ha dado pasos importantes en la construcción y el inicio de la ejecución de su Plan Territorial de Salud 2024-2027, demostrando una clara armonización con los principios y ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. No obstante, el éxito a largo plazo dependerá de la capacidad para superar los retos identificados en la gestión de información, la financiación, la coordinación intersectorial y la adaptación continua de las estrategias para impactar de manera efectiva en la salud y el bienestar de toda la población santuariana.

El municipio ha avanzado en la implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación para su Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027. Estos mecanismos se basan en los indicadores establecidos por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), lo que permite a la Secretaría de Protección Social realizar un monitoreo continuo del progreso de las acciones. Esta capacidad de seguimiento facilita el ajuste de estrategias en tiempo real y la toma de decisiones más oportunas, un aspecto crítico para la gestión de la salud pública.

- Se demuestra una ejecución superior en cada una de las metas de resultado evidenciando así la correcta ejecución en cada una de las propuestas adoptadas para el mejoramiento de los diferentes indicadores.
- Se observa una adecuada ejecución de los recursos aprobados y apropiados, donde se ha cumplido con la ejecución del presupuesto de cada anualidad. Lo que evidencia una correcta programación financiera que permite la ejecución de los planes y proyectos, ajustado a los recursos municipales.
- El ASIS se actualiza anualmente de acuerdo con los lineamientos nacionales y departamentales, e incluyó todos los Ejes estratégicos del plan



decenal de salud pública con los indicadores más relevantes que afectan el estado de salud y la calidad de vida de la población

No obstante, la experiencia en nuestro municipio ha revelado desafíos importantes que requieren atención prioritaria para asegurar el éxito del PTS y el cumplimiento de sus metas:

- Retos para el Cumplimiento de Metas y la Sostenibilidad: A pesar de los esfuerzos, se han identificado áreas donde el avance hacia las metas propuestas no es el esperado (como se evidencia en los indicadores en rojo, por ejemplo, la incidencia de VIH entre otras). Esto conlleva la necesidad imperante de:
  - Mejorar la planificación y la intensificación de acciones: Es crucial una revisión estratégica para optimizar las intervenciones existentes y diseñar nuevas aproximaciones más efectivas, especialmente para las problemáticas en salud pública que se presentan en nuestro municipio.
  - Promover la sostenibilidad de las acciones: Es fundamental diseñar e implementar estrategias que aseguren que los programas y las intervenciones positivas perduren más allá de la vigencia del PTS, generando un impacto duradero en el bienestar de la comunidad santuariana.
  - El Santuario ha establecido bases para un seguimiento riguroso de su PTS, la superación de estos retos en la información, financiación, articulación y cobertura será determinante para lograr un impacto efectivo en los determinantes sociales de la salud y cumplir los ambiciosos objetivos propuestos para el período 2024-2027.