



# Plan

Territorial de Salud  
2024 - 2027

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

**Carmen Judith Valencia Moreno**  
Alcaldesa Municipal

**Daniela Arboleda Morales**  
Secretaria de Salud y Protección Social

**Caroll Liseth López López**  
Coordinadora Salud Pública

**Municipio La Unión**

**2025**

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

#### 1. Introducción.

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

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

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

#### 2. Descripción General del Municipio.

El municipio de La Unión está ubicado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia, específicamente en el Valle de San Nicolás. Limita al norte con La Ceja y El Carmen de Viboral; al este con El Carmen de Viboral; al sur con Sonsón y Abejorral; y al oeste nuevamente con La Ceja. Se encuentra a 56 km de Medellín y tiene una extensión total de 198 km<sup>2</sup>, de los cuales el 68.7% corresponde a zona rural.

La Unión pertenece a la Asociación de Municipios del Altiplano del Oriente Antioqueño (MASORA) y es el quinto municipio en extensión del Altiplano (16.828 ha). Su ubicación estratégica, cercana a Medellín, la autopista Medellín–Bogotá y el Aeropuerto José María Córdova, le otorga un importante potencial económico, turístico y agroindustrial.

Territorialmente, está compuesto por una cabecera municipal, el corregimiento de Mesopotamia y 25 veredas, de las cuales 22 están asociadas a la cabecera y 3 al corregimiento. Además, cuenta con una estación de Policía tanto en la cabecera como en el corregimiento.

**Geografía, altitud y clima:** Está ubicado a 2.500 m s. n. m. con una temperatura promedio de 13 °C. Su relieve varía entre zonas planas en el Valle de La Unión y vertientes montañosas en el sur. La hidrografía está dominada por la cuenca del río Buey y el río Piedras, con una red compleja de subcuencas y microcuencas.

**Zonas de riesgo y amenazas naturales:** Existen amenazas por inundaciones, deslizamientos y avenidas torrenciales, principalmente en áreas como La Frontera, Proleche, el corregimiento de Mesopotamia y varias veredas (La Madera, La Concha, Chuscalito, etc.). También se presentan riesgos asociados a antiguas explotaciones de caolín, que han dejado piscinas peligrosas. Las zonas con mayor riesgo geológico se ubican en veredas como Pantalio, Guarango, Las Colmenas y La Divisa.

**Accesibilidad vial:** El sistema vial está bien conectado con el resto del departamento mediante vías como:

- Vía Medellín – Sonsón
- Vía La Unión – El Carmen de Viboral
- Vía Mesopotamia – Abejorral
- Vía La Unión – El Guaico – La Ceja

Las vías hacia La Ceja y Sonsón están pavimentadas, mientras que otros accesos, como hacia Abejorral o El Carmen por algunas veredas, son destapados pero transitables.

**Contexto poblacional:** Según proyecciones del DANE para 2024, La Unión tiene una población de 23.072 habitantes: 64.6% en la cabecera municipal (14.908) y 35.4% en la zona rural (8.164). La densidad poblacional es de 115,4 hab/km<sup>2</sup>. La urbanización ha aumentado, impulsada por la migración del campo a la ciudad, en busca de mejores oportunidades y servicios.

En cuanto a vivienda, el municipio cuenta con 6.764 viviendas: 4.427 en la cabecera y 2.337 en la zona rural. Existen aproximadamente 6.921 hogares, distribuidos en su mayoría en el área urbana.

**Actividad económica:** Su geografía montañosa y su clima frío (13 °C promedio) favorecen la agricultura predominantemente, seguida de la ganadería y la producción de leche. No se puede olvidar el potencial minero y ecoturístico lo cual contribuye al desarrollo de la región, aunque estas dos actividades no se perciben tan importantes aún por las comunidades y tampoco son mencionadas como una problemática para el territorio.

En términos de salud, las condiciones varían según la zona del municipio. La atención en salud en el área urbana es relativamente adecuada, gracias a la presencia de varios centros de salud y hospitales. Sin embargo, las zonas rurales enfrentan una limitada cobertura de servicios, lo que se ve reflejado en la falta de acceso a atención médica especializada, la insuficiencia de infraestructura sanitaria y el escaso número de hospitales de calidad en

Estas áreas. Existen veredas que están en una ubicación geográfica de difícil acceso, la mayoría de las personas no cuentan con transporte propio por lo cual deben contar con transporte público para acceder a los servicios de salud.

### 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.

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

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	A 2027, se mantendrá la Tasa en 4,7 de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) en el Municipio de La Unión	M-M	4,70	5,70	-1,00		4,7	
2	A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	8,49	-8,49		0	
3	A 2027, se aumentará a 89,1% Cobertura de vacunación DPT en el Municipio de La Unión	A	89,10	174,20	-85,10		90,1	
4	A 2027, se mantendrá la tasa de mortalidad en 0 por trastornos mentales y del comportamiento por cada 100.000 habitantes en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
5	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
6	A 2027, se mantendrá la tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes en el Municipio de La Unión	M-M	361,40	260,00	101,40		361,4	
7	A 2027, se disminuirá la Tasa por lesiones auto infligidas intencionalmente (intentos de suicidios) por 100,000 habitantes en el Municipio de La Unión	R	198,30	147,00	51,30		188,3	
8	A 2027, se disminuirá la tasa de Incidencia del VIH en el Municipio de La Unión	R	30,80	30,34	0,46		28,8	
9	A 2027, se mantendrá la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	16,90	-16,90		0	
10	A 2027, se mantendrá la Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años en el Municipio de La Unión	M-M	35,20	32,70	2,50		35,2	
11	A 2027, mantener 98% de personas la afiliación al SGSSS en el Municipio desde La Unión	M-C	98,00	103,00	-5,00		98	
12	A 2027, mantener 99% de personas afiliadas en el régimen subsidiado en el Municipio de La Unión	M-C	99,00	99,78	-0,78		99	
13	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
14	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el Municipio de La Unión	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
15	A 2027, se aumentará a 97,5% Cobertura de vacunación triple viral en el Municipio de La Unión	A	96,50	158,20	-61,70		97,5	

### 7.1.1. Análisis:

#### 1. Gobernanza y gobernanza de la salud pública

En este eje se encuentra el indicador: “A 2027, se mantendrá el 99% de personas afiliadas en el régimen subsidiado en el Municipio de La Unión”, con una línea base del 99% y un resultado para el año 2024 de 99.78%. El municipio ha mantenido y superado ligeramente la meta, lo que representa un avance positivo y sostenido. Este logro evidencia una buena capacidad institucional en la gestión del aseguramiento y el uso del conocimiento en salud pública para la toma de decisiones. No obstante, se recomienda mantener acciones de seguimiento y actualización permanente para garantizar una cobertura real y efectiva.

**Estrategias y actividades realizadas:** Dentro del Plan de Acción en Salud (PAS), esta meta se ha abordado desde la línea estratégica “Salud y bienestar social para todos”, mediante acciones como:

- Jornadas institucionales de afiliación y verificación de derechos.
- Acompañamiento a población vulnerable para el acceso a los servicios de salud.
- Coordinación con líderes comunales, Equipos Básicos de Salud (EBS) y actores del régimen subsidiado.
- Fortalecimiento del sistema de inspección, vigilancia y control del aseguramiento.

**Conclusiones frente al avance de la meta:** Se evidencia un logro significativo en el cumplimiento de esta meta, con cobertura sostenida y superior a lo esperado. La articulación institucional y territorial ha sido clave en estos resultados.

**Dificultades:** Algunos casos de movilidad poblacional, personas sin documentación y migrantes no regularizados han representado un desafío para el aseguramiento.

**Retos:** Sostener el porcentaje alcanzado ante posibles cambios normativos, migración o pérdida de actualización de datos en el sistema.

#### Compromisos de la entidad territorial:

- Continuar con las estrategias de búsqueda activa y depuración de bases de datos.
- Fortalecer el acompañamiento a población con dificultades de acceso al sistema.
- Mantener coordinación permanente con EPS y SGP para garantizar la continuidad del aseguramiento.
- Consolidar la gobernanza en salud mediante la articulación de actores institucionales y comunitarios.

#### 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación

Este eje incluye tres indicadores:

El primero: “A 2027, se mantendrá la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años en el Municipio de La Unión”, con una línea base de 35.2 en el año 2023 y un valor actual de 32.7. Esta disminución refleja un avance moderado pero positivo hacia el mantenimiento o reducción de la fecundidad adolescente. Aunque la meta era de sostenimiento, la reducción observada es favorable.



ALCALDÍA MUNICIPAL  
DE LA UNIÓN

El segundo indicador es: “A 2027, se mantendrá la tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes en el Municipio de La Unión”, con una línea base de 361.4 y un valor al año 2024 de 260. La tasa ha disminuido en 101.4 puntos, lo que equivale a un descenso aproximado del 28%, representando un avance significativo. El reto es mantener esta tendencia descendente mediante acciones estructurales de prevención, atención y sanción.

El tercer indicador corresponde a la cobertura de vacunación triple viral: “A 2027, se aumentará a 97,5% la cobertura en el Municipio de La Unión”, con una cobertura en el año 2023 de 96.5% y un resultado en 2024 de 158.2%. Esta cifra superior al 100% probablemente incluye población flotante, migrantes o esquemas atrasados, y evidencia una gestión muy efectiva del programa de inmunización.

Estas tres metas del PTS se enmarcan en el Eje 2 del PDSP 2022–2031, el cual promueve la equidad, la atención con enfoque diferencial y el respeto por la diversidad. La fecundidad adolescente, la violencia intrafamiliar y la cobertura de vacunación en población infantil y juvenil son expresiones críticas de las inequidades sociales y de género que este eje busca transformar.

**Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud):** Bajo la línea estratégica “Tejido e inclusión social para todos”, la Secretaría de Salud ha desarrollado acciones como:

- Atención en salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial, mediante jornadas comunitarias, acompañamiento a adolescentes y articulación con instituciones educativas.
- Estrategias de prevención de la violencia intrafamiliar desde el Comité de Violencias, acciones con Comisaría de Familia, Policía Nacional y sector educativo.
- Fortalecimiento de la vacunación con jornadas escolares, visitas domiciliarias y estrategias de microplanificación rural, garantizando el acceso a población difícil de contactar.

**Conclusiones frente al avance de las metas:** Se evidencia una tendencia favorable en todos los indicadores (Disminución de fecundidad adolescente y violencia intrafamiliar, así como un sobresaliente aumento de cobertura de vacunación).

**Logros:** Gestión territorial efectiva, enfoque intersectorial, participación comunitaria, articulación institucional.

**Dificultades:** Persistencia de factores estructurales como violencia de género, barreras culturales, brechas educativas.

**Retos:** Mantener las tasas de fecundidad y violencia en descenso, garantizar sostenibilidad de las coberturas en vacunación, e intensificar acciones en zonas rurales y población diversa.

**Compromisos de la entidad territorial:**

- Continuar fortaleciendo el trabajo intersectorial para la prevención de embarazos adolescentes y violencias basadas en género.



- Sostener estrategias de vacunación ampliadas, adaptadas a los contextos rurales y vulnerables.
- Garantizar que los servicios de salud respondan a las necesidades específicas de mujeres, jóvenes, población LGBTIQ+ y comunidades campesinas con enfoque de derechos y equidad.

### 3. Determinantes sociales de la salud

En este eje se encuentra el indicador: “A 2027, se disminuirá la tasa por lesiones autoinfligidas intencionalmente (intentos de suicidio) por 100.000 habitantes en el municipio de La Unión”, con una línea base de 198.3 y un valor para 2024 de 147. La reducción de 51.3 puntos (25.8%) representa un avance importante. Este resultado sugiere que las intervenciones en salud mental han tenido un impacto positivo; sin embargo, la tasa sigue siendo alta, por lo que es necesario intensificar las acciones para lograr una disminución sostenida.

**Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud):** Desde la línea estratégica “Salud y bienestar social para todos”, la Secretaría de Salud ha implementado acciones como:

- Brigadas de salud rurales y urbanas que garantizan el acceso a servicios preventivos y de control a población dispersa.
- Gestión del riesgo individual y colectivo, especialmente en personas con enfermedades crónicas y adultos mayores.
- Seguimiento a determinantes de salud en articulación con otros sectores como educación, saneamiento básico, seguridad alimentaria y vivienda.
- Acompañamiento a población en condiciones de vulnerabilidad para facilitar el acceso a servicios de salud, afiliación y atención oportuna.

**Conclusiones frente al avance de la meta:** El municipio ha logrado mantener la tasa de mortalidad dentro de los límites deseados, lo cual puede considerarse un logro importante, especialmente considerando los desafíos sociales y económicos pospandemia.

**Logros:** Cobertura amplia en intervenciones preventivas, vigilancia de enfermedades crónicas, atención a grupos vulnerables.

**Dificultades:** Persisten desigualdades en determinantes sociales como el acceso a agua segura, condiciones de vivienda rural, educación en salud.

**Retos:** Fortalecer el abordaje intersectorial de determinantes estructurales, mejorar la información en salud y aumentar la capacidad resolutoria de servicios de primer nivel en zonas rurales

#### Compromisos de la entidad territorial:

- Continuar fortaleciendo las brigadas de atención integral con enfoque territorial.
- Intensificar acciones intersectoriales para mejorar determinantes como saneamiento, nutrición, vivienda y acceso a servicios educativos y de salud.

- Fortalecer los sistemas de información territorial en salud que permitan identificar poblaciones en mayor riesgo de morir por causas prevenibles.

#### 4. Atención primaria en salud

- Este eje reúne el mayor número de indicadores. En primer lugar, el indicador: “A 2027, se mantendrá la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama en mujeres”, cuya línea base en 2023 era de 0 por 100.000 mujeres, y el valor actual es de 8.9 por 100.000. Esta importante disminución muestra un avance sobresaliente e incluso una superación de la meta planteada.
- En segundo lugar, se encuentra el indicador: “A 2027, se aumentará a 89.1% la cobertura de vacunación DPT (Difteria, Tosferina, Tétanos)”, con una línea base del 2023 de 89.1% y una cobertura en 2024 de 174.2%. Este resultado ampliamente superior a la meta refleja una posible sobrecobertura por actualización de esquemas o vacunación a población no residente. Pese a ello, el resultado es positivo y demuestra una excelente gestión del programa regular de vacunación.
- El tercer indicador es: “A 2027, se mantendrá el 98% de personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)”, con una línea base del 98% y un resultado en 2024 del 103%. Esta cobertura superior al 100% sugiere afiliación total, incluyendo población flotante o migrante, y refleja un desempeño eficiente en aseguramiento.
- También se incluye el indicador: “A 2027, se mantendrá la tasa de mortalidad en 0 por trastornos mentales y del comportamiento por cada 100.000 habitantes”, con una línea base y valor actual de cero. Este resultado indica que no se han registrado muertes por estas causas, cumpliéndose completamente la meta; sin embargo, esto no implica ausencia de problemas de salud mental.
- El siguiente indicador es: “A 2027, se disminuirá la tasa de incidencia del VIH”, con una línea base de 30.8 por 100.000 habitantes y un resultado en 2024 de 30.34. Esta leve disminución de 0.46 puntos representa un avance muy limitado y no refleja un impacto significativo. Se requiere reforzar las acciones para lograr una reducción más clara en nuevos casos.
- Además, se encuentra el indicador: “A 2027, se mantendrá la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino”, con una línea base de 0 por 100.000 mujeres en 2023 y un valor actual de 16.9. La diferencia de 16.9 puntos muestra un aumento significativo, superando ampliamente la meta inicial.
- Por último, se incluye el indicador: “A 2027, se mantendrá en 0 la mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)”, con línea base de 0 y un valor actual igual. Esto representa un cumplimiento total de la meta, y un logro importante en salud pública infantil.

**Estrategias y actividades realizadas (Plan de Acción en Salud):** Bajo las líneas estratégicas “Salud y bienestar social para todos” y “Tejido e inclusión social para todos”, se desarrollaron las siguientes acciones:

- Brigadas de vacunación intensivas en zonas rurales y urbanas.

- Seguimiento a población con enfermedades crónicas y salud mental.
- Talleres y campañas sobre prevención del suicidio, salud sexual y reproductiva, y VIH.
- Atención integral a la niñez y vigilancia de eventos nutricionales y respiratorios.
- Fortalecimiento del aseguramiento con jornadas de afiliación y gestión ante EPS.
- Tamizajes y actividades de detección temprana de cáncer de cuello uterino y de mama.
- Intervenciones comunitarias desde los Equipos Básicos en Salud, con enfoque familiar, territorial y diferencial.

### Conclusiones frente al avance de las metas:

**Logros:** La mayoría de indicadores presenta cumplimiento o superación de las metas. Se destacan el aumento en cobertura de vacunación, reducción en suicidios e incidencia de cáncer uterino, así como el mantenimiento en cero de eventos críticos como IRA y desnutrición infantil.

**Dificultades:** Persisten desafíos en sostenibilidad de las coberturas, vigilancia permanente del VIH y fortalecimiento de salud mental.

**Retos:** Consolidar la atención integral en salud mental; mantener el acceso oportuno a servicios diagnósticos; asegurar sostenibilidad de coberturas en zonas dispersas y mejorar la trazabilidad de pacientes con patologías crónicas.

### Compromisos de la entidad territorial:

- Fortalecer el abordaje comunitario desde la APS con enfoque territorial.
- Sostener e intensificar las estrategias de vacunación, salud mental y salud sexual.
- Ampliar el tamizaje en salud reproductiva y enfermedades crónicas.
- Mantener activa la vigilancia y respuesta frente a eventos críticos de salud infantil.
- Continuar con estrategias de aseguramiento universal e inclusión de población vulnerable.

## 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

Este eje también agrupa dos indicadores. El primero: “A 2027, se mantendrá la tasa en 4.7 de mortalidad general por cada 1.000 habitantes en el municipio de La Unión”, con una línea base de 4.7 y un valor actual de 5.7. Esta variación negativa refleja un incremento en la mortalidad general, lo cual representa un retroceso en el cumplimiento de la meta. Este comportamiento puede estar asociado a múltiples factores, incluidos efectos postpandemia, el envejecimiento poblacional o deficiencias en la atención oportuna de enfermedades crónicas.

### Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud (APS) con énfasis en la gestión del riesgo individual, familiar y colectivo.
- Actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

- Fortalecimiento de la referencia y contrarreferencia para la atención en niveles superiores.
- Vigilancia epidemiológica activa para detectar cambios inusuales en causas de mortalidad.

### Conclusiones:

**Logros:** Se han implementado rutas de atención integral y seguimiento a poblaciones con factores de riesgo.

**Dificultades:** Persisten barreras de acceso en zonas rurales, dificultades en adherencia a tratamientos crónicos y desarticulación entre niveles de atención.

**Retos:** Identificar con mayor precisión las causas de mortalidad predominantes, mejorar los tiempos de respuesta en la red de servicios y fortalecer los cuidados paliativos y la atención domiciliaria.

### Compromisos de la entidad territorial:

- Ampliar cobertura de intervenciones en APS.
- Mejorar la articulación entre actores del sistema para una atención integral.
- Promover estrategias comunitarias para detección temprana de enfermedades.
- Realizar análisis periódicos de causas de muerte y factores asociados.

El segundo indicador: “A 2027, se mantendrá en 0 la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años”, con una línea base y valor actual de cero. Este comportamiento indica un cumplimiento total de la meta, sin muertes asociadas a esta causa, lo cual es un logro muy relevante en términos de garantía del derecho a la alimentación y salud infantil.

### Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Seguimiento nutricional en la primera infancia desde los EBS.
- Canales de atención oportuna frente a alertas por riesgo nutricional.
- Coordinación con ICBF, comedores comunitarios y programas de alimentación escolar.
- Educación a familias sobre lactancia materna, alimentación complementaria y signos de alarma.

### Conclusiones:

**Logros:** Fortalecimiento del monitoreo del estado nutricional infantil y la activación de rutas de atención integrales.

**Dificultades:** Algunas limitaciones en el seguimiento de niños migrantes o en situación de informalidad.

**Retos:** Mantener vigilancia constante y fortalecer las intervenciones en comunidades rurales dispersas.

### Compromisos de la entidad territorial:

- Consolidar un sistema de vigilancia nutricional intersectorial.
- Priorizar la atención a familias con inseguridad alimentaria.
- Continuar capacitando a madres, cuidadores y líderes comunitarios sobre nutrición infantil.

### 6. Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria

Este eje incluye nuevamente el indicador ya mencionado en el primer eje: “A 2027, se mantendrá el 99% de personas afiliadas al régimen subsidiado en salud”, cuyo resultado ha sido positivo al alcanzar el 99.78% en 2024. Además, sugiere que el municipio cuenta con capacidades institucionales y técnicas para usar adecuadamente la información y el conocimiento en salud pública como herramienta para la planeación y evaluación. Este avance contribuye directamente al propósito de garantizar el derecho a la salud, permitiendo que la mayoría de la población acceda al sistema de salud de manera oportuna y continua.

#### Estrategias y actividades realizadas (PAS):

- Jornadas de afiliación en zonas rurales, veredas y sectores con alta movilidad poblacional.
- Actualización constante de la base de datos del régimen subsidiado mediante visitas domiciliarias y trabajo articulado con el SISBEN.
- Acompañamiento a personas en riesgo de perder la afiliación o con dificultades de acceso a servicios de salud.
- Trabajo coordinado entre la Secretaría de Salud, líderes comunitarios y el sistema de aseguramiento.

#### Conclusiones:

**Logros:** Mantenimiento de altos niveles de aseguramiento, cobertura superior a la meta, acceso efectivo a los servicios básicos de salud.

**Dificultades:** Retos logísticos para afiliar a población migrante, fluctuaciones en la base poblacional por movilidad, y actualización del SISBEN en zonas dispersas.

**Retos:** Mantener la cobertura, mejorar la calidad en el acceso a servicios y garantizar la portabilidad del aseguramiento para personas en tránsito o cambio de municipio.

#### Compromisos de la entidad territorial:

- Consolidar estrategias comunitarias para identificar personas no afiliadas o en riesgo de desafiliación.
- Fortalecer el seguimiento y control al régimen subsidiado y al cumplimiento de la normatividad por parte de las EPS.
- Mejorar la articulación interinstitucional para sostener la cobertura con calidad, oportunidad y equidad.

En general, el municipio de La Unión ha mostrado avances significativos en el cumplimiento de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud 2023–2027, con resultados destacables en la reducción de tasas de enfermedades prevenibles, aumento de coberturas vacunales y sostenimiento de indicadores críticos como la mortalidad por causas evitables

En menores de 5 años. La articulación con los ejes del PDSP 2022–2031 ha permitido direccionar las acciones de salud pública hacia un enfoque integral, diferencial, territorial y con énfasis en atención primaria. No obstante, se identifican desafíos importantes como el aumento de la mortalidad general y la necesidad de fortalecer la vigilancia, la promoción y la participación comunitaria. La Secretaría de Salud y Protección Social ha implementado estrategias pertinentes bajo sus líneas “Salud y Bienestar Social para Todos” y “Tejido e Inclusión Social para Todos”, que han sido fundamentales en el progreso alcanzado, aunque se requiere reforzar la gestión intersectorial, la respuesta ante emergencias y la consolidación de sistemas de información. De cara a los próximos años, se deben redoblar esfuerzos en cerrar brechas, garantizar sostenibilidad y asegurar la participación activa de todos los actores en salud para el cumplimiento de las metas propuestas.

### 7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 6,127,710,971	\$ 6,118,115,945	100%
ICLD	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%
Coljuegos (75%)	\$ 399,506,048	\$ 399,506,048	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 191,224,250	\$ 186,161,445	97%
Departamento (Concurrencias)	\$ 96,539,032	\$ 96,539,032	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 1,470,046,393	\$ 1,470,046,393	100%
Adres	\$ 8,033,550,068	\$ 8,033,550,068	100%
IVC (0,4%)	\$ 62,299,573	\$ 62,299,573	100%

#### 7.2.1. Análisis

Respecto a la ejecución presupuestal, como se puede evidenciar en el cuadro anexo se observa que los recursos son ejecutados en su totalidad con porcentajes por encima del 90%, lo cual evidencia una adecuada planeación y ejecución del presupuesto

Es muy importante destacar que la entidad territorial en la evaluación que realiza el decreto 028 de 2008 conto con un resultado muy favorable para el Municipio

### 8. Conclusiones

- La construcción del Plan Territorial de Salud (PTS) se realizó de manera articulada con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, priorizando el enfoque de determinantes sociales, equidad, atención primaria y participación comunitaria.
- Las líneas estratégicas locales “Salud y Bienestar Social para Todos” y “Tejido e Inclusión Social para Todos” han permitido consolidar acciones operativas orientadas a mejorar las condiciones de salud en el municipio.
- Se evidencian avances importantes en varios indicadores estratégicos, especialmente en vacunación, salud maternoinfantil, salud sexual y reproductiva, afiliación al régimen subsidiado, y prevención de muertes evitables en menores de cinco años.
- Algunas metas presentan retrocesos o estancamientos, como el aumento en la tasa de mortalidad general, lo que exige una revisión de los factores asociados y el fortalecimiento de las acciones correctivas.
- La articulación intersectorial y la presencia territorial de los equipos de salud han sido factores clave para la implementación de acciones en población urbana y rural.
- Persisten retos relacionados con el fortalecimiento del sistema de información en salud, la respuesta oportuna ante eventos emergentes, y la garantía de enfoque diferencial en todas las estrategias.
- El seguimiento y monitoreo de los indicadores ha permitido identificar logros y áreas de mejora, lo cual es fundamental para ajustar las intervenciones en tiempo real.
- Se requiere consolidar mecanismos de evaluación participativa con la comunidad, así como fortalecer la capacidad técnica y operativa del talento humano en salud pública.

**DANIELA ARBOLEDA MORALES**  
Secretaria de Protección Social