



Dirección Local de Salud
Comunicaciones Oficiales

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2024

ALCALDIA MUNICIPAL DE NARIÑO ANTIOQUIA

ERIKA CARDONA PEREZ

Alcaldesa municipal

NATALIA QUINTERO AGUDELO

Directora local de salud

NARIÑO-ANTIOQUIA

2025

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

2. 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.



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

3. Descripción General del Municipio.

Información general del municipio de Nariño, Antioquia

Nombre oficial: Municipio de Nariño

Departamento: Antioquia

Subregión: Oriente Antioqueño

Provincia: Provincia de la paz

Ubicación geográfica: Nariño está ubicado en la vertiente oriental de la cordillera Central, al sureste del departamento de Antioquia.

Coordenadas geográficas: 5°36'33" N, 75°10'35 de longitud

Límites

Norte: Municipios de Sonsón y Argelia

Oriente y Sur: Departamento de Caldas

Occidente: Municipio de Sonsón

Extensión territorial

Total: 317 km²

Zona urbana: 0.84 km²

Zona rural: 316.16 km²

Altitud: 1,650 metros sobre el nivel del mar (m s. n. m.)

Clima

Temperatura promedio: 20°C

Tipo de clima: Templado, con presencia de neblina y lluvias frecuentes, típico de montaña.

Acceso vial

El municipio está conectado con el municipio de Sonsón, La Unión y municipios del departamento de Caldas. El acceso puede presentar dificultades en temporada de lluvias debido al terreno montañoso.

Gentilicio

Nariñenses

 Nariño - Antioquia, calle 10 N° 10 - 15 (Plaza Principal)

 alcaldia@narino-antioquia.gov.co

 www.narino-antioquia.gov.co

 57 3217467309

 054840 NIT 890.982.566-9



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Geografía y medio ambiente de Nariño, Antioquia

Relieve:

Nariño se ubica en la vertiente oriental de la cordillera Central de los Andes colombianos. Su territorio es predominantemente montañoso, con valles profundos, colinas, cañones y laderas, lo que le confiere una geografía accidentada. Esta topografía le da al municipio una gran riqueza paisajística y lo ha hecho merecedor del nombre “El balcón verde de Antioquia”.

Altitud:

La altitud media de la cabecera municipal es de 1,650 metros sobre el nivel del mar (m s.n.m.), aunque en el área rural se presentan variaciones importantes que influyen en la biodiversidad y los usos del suelo.

Hidrografía:

El municipio cuenta con múltiples fuentes hídricas, como quebradas, nacimientos y pequeños ríos. Estos recursos abastecen tanto a la población como a las actividades agrícolas y ganaderas. Las aguas que recorren Nariño descienden por la vertiente oriental hacia el río Magdalena.

Clima: Presenta un clima templado, con una temperatura promedio de **20°C**, alta humedad y precipitaciones frecuentes. Las lluvias son comunes a lo largo del año, lo que favorece los suelos fértiles y el verdor característico de la región.

Fauna y flora: La diversidad biológica de Nariño es amplia gracias a su relieve montañoso y sus microclimas. En su territorio se encuentra una gran variedad de especies vegetales y animales propias del bosque húmedo. Es hogar de aves, mamíferos menores, reptiles y una flora rica en especies nativas y medicinales.

Suelos y ecosistemas: Sus suelos son fértiles, ideales para cultivos como café, maíz, plátano, frijol y aguacate. También existen áreas de bosque natural, algunas de ellas en proceso de conservación. El municipio cuenta con ecosistemas estratégicos que requieren manejo ambiental especial, como nacimientos de agua y zonas de recarga hídrica.

Riesgos naturales: Por su geografía inclinada y lluviosa, algunas zonas de Nariño son susceptibles a deslizamientos, erosión y movimientos en masa y avenidas torrenciales especialmente en temporadas de invierno.



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Población del municipio

La población del municipio de Nariño, Antioquia, según las proyecciones del DANE para 2024 fue de 10,812 habitantes.

Distribución por zona

Zona urbana: Aproximadamente el 25% de la población reside en la cabecera municipal.

Zona rural: Cerca del 75% de los habitantes vive en veredas y corregimientos, lo que refleja el carácter marcadamente rural del municipio.

Composición demográfica

Género: La población se encuentra relativamente equilibrada entre hombres y mujeres.

Grupos etarios: Se destaca una población mayoritariamente joven, aunque también se presenta un crecimiento del grupo adulto mayor, especialmente en zonas rurales.

Grupos étnicos: En su mayoría la población es mestiza. No se reportan comunidades Indígenas o afrodescendientes.

Economía del municipio de Nariño, Antioquia

La economía de Nariño, Antioquia, está fuertemente vinculada al sector agropecuario, con una estructura productiva basada en la agricultura tradicional, la ganadería de pequeña escala y la producción artesanal. Por su ubicación en una zona rural montañosa, el municipio conserva prácticas agrícolas sostenibles y actividades económicas típicas del campo antioqueño.

Agricultura: Es la principal fuente de ingresos de la población, especialmente en la zona rural, que representa más del 90% del territorio del municipio.

Principales productos agrícolas:

Entre los productos más representativos se encuentra Café, cacao, caña de azúcar, la ganadería también es un renglón importante de la economía local, la producción de panela también genera ingresos importantes en el municipio.



Nariño - Antioquia, calle 10 N° 10 - 15 (Plaza Principal)



alcaldia@narino-antioquia.gov.co



www.narino-antioquia.gov.co



57 3217467309



054840 NIT 890.982.566-9

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

El comercio local es básico, con tiendas de abarrotes, droguerías, ferreterías y ventas de productos agrícolas.

Turismo rural y ecológico

El turismo es una actividad emergente con potencial de crecimiento.

Atractivos naturales: Termales del Espíritu Santo, paisajes verdes, rutas ecológicas, fauna y flora.

Turismo religioso y cultural: Fiestas patronales, celebraciones tradicionales, arquitectura vernácula.

Aunque aún no está plenamente desarrollado, el turismo representa una oportunidad económica para el municipio en los próximos años.

Infraestructura y servicios del municipio de Nariño, Antioquia

La infraestructura y los servicios públicos de Nariño reflejan su condición de municipio rural en desarrollo. Si bien se han logrado avances importantes en conectividad y cobertura de servicios básicos, aún existen retos en calidad, acceso y modernización, especialmente en las zonas más alejadas.

Infraestructura vial y transporte

Vías de acceso: Nariño cuenta con vías secundarias y terciarias que conectan la zona urbana con la zona rural, además del corregimiento de Puerto Venus, estas vías presentan condiciones deficientes, especialmente en temporada de lluvias, afectando el transporte de productos y la movilidad de la población.

Transporte público: Existe un servicio limitado de transporte terrestre intermunicipal mediante buses y Urvan, taxis y escaleras que comunican el municipio con otros municipios o la ciudad. la zona rural, el transporte se da principalmente en escalera (chiva).

Salud

Hospital municipal: Cuenta con un hospital de primer nivel que presta los servicios básicos de salud, consulta general, hospitalización, farmacia, urgencias, vacunación, partos no complejos y primeros auxilios.



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Puestos de salud rural: En el corregimiento de Puerto Venus existe un centro de salud que ofrece atención primaria, con presencia de médico general y auxiliar de enfermería.

Educación

Instituciones educativas: La cabecera municipal cuenta con una institución educativa principal, la inmaculada concepción con niveles básica primaria, secundaria media. En la zona rural hay escuelas veredales que ofrecen educación primaria y secundaria.

Educación superior: A la fecha se ofertan programas con las siguientes instituciones: El SENA, con el programa de tecnología agropecuaria tanto en el casco urbano como en el corregimiento de Puerto Venus, SEDE NORTE, ofertas técnicas en procesos administrativos, desarrollo de software, auxiliar de clínica veterinaria, POLITECNICO JAIME ISAZA CADAVID, oferta el programa de tecnología en desarrollo de software.

Vivienda y servicios públicos

Electricidad: El servicio de energía eléctrica cubre la mayoría de la cabecera y gran parte de las veredas, aunque algunas zonas aún presentan intermitencias o dificultades de conexión.

Agua potable: La zona urbana cuenta con acueducto municipal, pero en muchas veredas los sistemas de agua son comunitarios, sin tratamiento completo,

Alcantarillado: El sistema de alcantarillado cubre solo la cabecera municipal. En el sector rural predominan los pozos sépticos.

Recolección de basuras: Funciona principalmente en la cabecera. En las zonas rurales, la disposición de residuos sólidos es una problemática recurrente.

Telecomunicaciones y conectividad

Telefonía móvil: Hay cobertura parcial de operadores móviles, aunque en muchas veredas la señal es débil o intermitente.

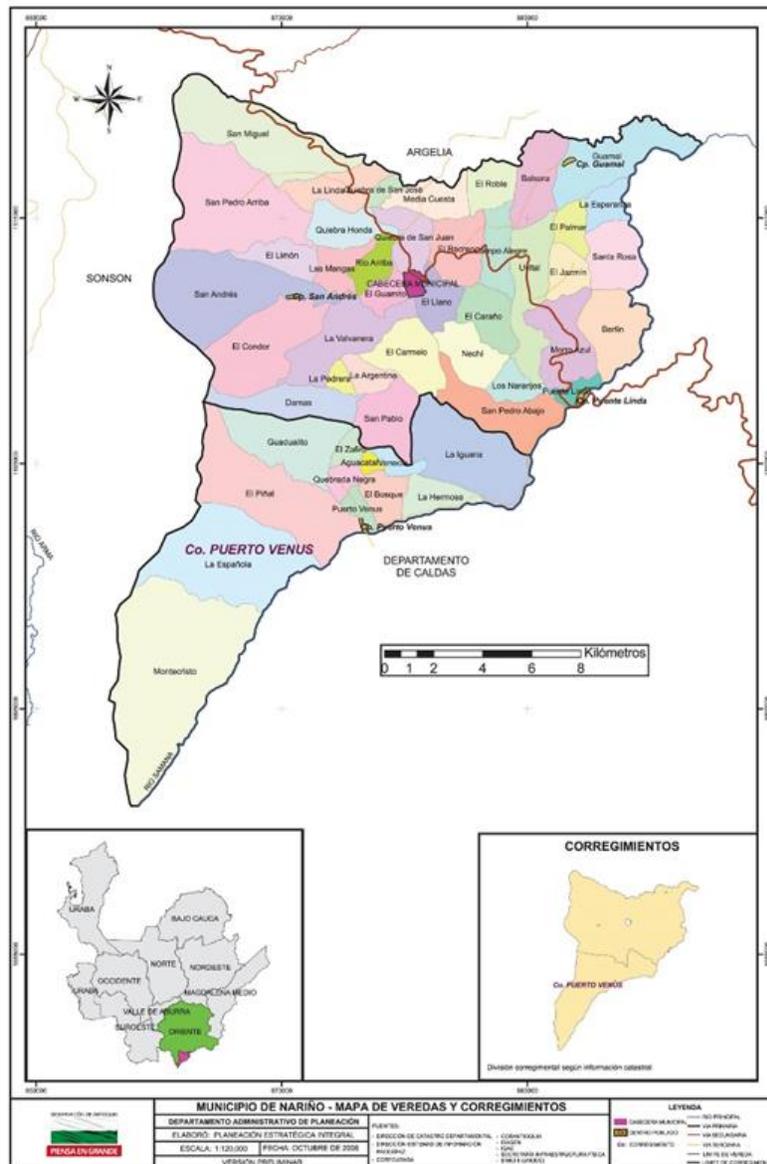
Internet: El acceso a internet es limitado en la zona rural. En la cabecera municipal existen redes básicas de internet por fibra o datos móviles, pero con baja velocidad en comparación con zonas urbanas mayores.



Dirección Local de Salud Comunicaciones Oficiales

Equipamiento institucional

La cabecera municipal alberga la alcaldía, la inspección de policía, bomberos, estación de policía, centros comunitarios, y sedes de programas sociales como el Sisbén y Familias en Acción.





Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

4. 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.

5. 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.

6. 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.

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

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

7. Alcance

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

8. Resultados de la Evaluación.

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

Resumen evaluación:

I. Porcentaje de metas que corresponde a resultados en salud	100,00
II. Eficacia técnica metas de resultado: Tendencia del indicador	89,47
III. Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	100,00
Promedio de cumplimiento global	96,49



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	Meta establecida por la ET	
							h. Valor programado	i. Semaforización
1	A 2027 reducir a 28 tasa de mortalidad infantil	R	31,75	0,00	31,75		28	
2	A 2027 reducir a 0 tasa de muertes fetales	R	8	0,00	8,00		0	
3	A 2027 mantener 0 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0	
4	A 2027 reducir el 70 la tasa por suicidio	R	75,3	0,00	75,30		70	
5	A 2027 mantener 0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)	M-M	0	0,00	0,00		0	
6	A 2027 reducir a 30 tasa de fecundidad especificada en mujeres de 15 a 19 años	R	36,23	6,90	29,33		30	
7	A 2027 reducir 8 tasa de mortalidad por enfermedad del sistema circulatorio	R	128	37,20	90,80		120	
8	A 2027 mantener 0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	M-M	0	0,00	0,00		0	
9	A 2027 incrementar a 7800 el numero de personas afiliados al SGSSS régimen subsidiado	A	7696	8532,00	-836,00		7800	
10	A 2027 mantener 0 la tasa de mortalidad materna	M-M	0	0,00	0,00		0	
11	A 2027 reducir a 20 tasa de mortalidad por diabetes mellitus	R	28	0,00	28,00		20	
12	A 2027 reducir a 15,0 tasa de mortalidad por infarto agudo del miocardio	R	18,65	37,20	-18,55		15	
13	A 2027 reducir a 60,0 tasa de mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica	R	65,28	83,20	-17,92		60	
14	A 2027 mantener 12,0 Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	M-C	12	12,20	-0,20		12	
15	A 2027 mantener 83,20 Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis (pentavalente) en menores de 1 año	M-C	83,2	98,00	-14,80		83,2	
16	A 2027 mantener 83,20 Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	M-C	83,2	98,00	-14,80		83,2	
17	A 2027 mantener 91,27 Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año	M-C	91,27	92,00	-0,73		91,27	
18	A 2027 Incrementar a 1300 el numero adultos mayores atendidos con servicios integrales	A	1,16	2278,00	-2276,84		1,3	
19	A 2027 Incrementar a 130 el numero Personas con discapacidad atendidos con servicios integrales	A	120	537,00	-417,00		130	

8.1.1 Análisis:

Este análisis tiene como propósito identificar los indicadores de resultado previamente establecidos en el Plan Territorial de Salud (PTS), así como su correspondencia con las metas estratégicas y los ejes definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

En concordancia con lo anterior, se evidencia que las distintas metas han sido formuladas de manera articulada, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades latentes del municipio de Nariño, Antioquia. Asimismo, a partir del Análisis de Situación de Salud (ASIS), se identificaron condiciones prioritarias de





Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

salud que requieren ser abordadas de manera oportuna, con el fin de garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Al realizar un análisis comparativo, se observa que las diferentes metas de resultado están interrelacionadas, alimentando y fortaleciendo de manera transversal los ejes estratégicos del plan decenal de salud pública.

1. Atención Primaria en Salud

Las metas de resultado en este eje buscan, a través de un enfoque integral y equitativo, garantizar que la población acceda de forma oportuna y participativa a los servicios de salud, en el marco de una Atención Primaria en Salud fortalecida.

Entre los logros más relevantes se destacan:

Mortalidad infantil: Se redujo a 0.

Muertes fetales: se logró una reducción significativa.

Mortalidad por desnutrición: se mantuvo en 0 casos reportados.

Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA): mantenida en 0.

Mortalidad materna: se mantuvo en 0.

Mortalidad por diabetes mellitus: Se mantuvo sin incremento.

Coberturas de vacunación: Se aumentaron las coberturas en comparación con el año anterior.

2. Determinantes Sociales en Salud

Los diferentes factores sociales, económicos y territoriales propios del municipio influyen de manera trascendental en las condiciones de vida de los habitantes de Nariño. Estos determinantes, abordados desde una perspectiva de salud pública, permiten implementar estrategias que inciden positivamente en el bienestar de la población.

Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA): mantenida en 0.

Gracias a las acciones intersectoriales y comunitarias se logró:

Reducir la tasa de suicidio.

Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.

Reducir la tasa de mortalidad general por causas prevenibles.

2. Pueblos y Comunidades por Condición: Enfoque Diferencial



Nariño - Antioquia, calle 10 N° 10 - 15 (Plaza Principal)



alcaldia@narino-antioquia.gov.co



www.narino-antioquia.gov.co



57 3217467309



054840 NIT 890.982.566-9

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

El enfoque diferencial representa una herramienta esencial para promover el respeto, la equidad y la garantía de derechos de poblaciones específicas. En este sentido, logro la reducción en la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, también se logró el incremento en la atención integral dirigida a personas adultas mayores y a la población con discapacidad, asegurando una respuesta más adecuada a sus necesidades particulares, así como a la población LGTBQ+.

3. Gobernabilidad y Gobernanza

En el componente de gobernabilidad y gobernanza, se logró un avance significativo al incrementar la afiliación de la población al sistema de salud, lo cual representa un paso importante hacia la cobertura universal y el acceso equitativo a los servicios en el municipio.

El logro de las diferentes metas antes mencionadas se debe a la ejecución de diversas acciones que contaron con recursos provenientes de los niveles departamental y nacional, así como de recursos propios. A continuación, se detallan las acciones implementadas:

Se redujo a cero la mortalidad infantil y las muertes fetales. Para avanzar en el cumplimiento de estas metas, se llevaron a cabo acompañamientos a mujeres gestantes y sus familias mediante encuentros educativos y apoyo en la gestión de citas, así como en la asistencia adecuada y oportuna a los controles. Además, se capacitó a padres de familia y docentes en la identificación de signos de alarma durante la gestación y la primera infancia.

Gracias a campañas educativas sobre seguridad alimentaria, la Semana de la Lactancia Materna, y actividades de información, educación y comunicación (IEC) con familias y docentes, junto con la entrega de paquetes nutricionales enviados desde la Gobernación de Antioquia y el seguimiento oportuno a niños con riesgo de desnutrición, se logró mantener en cero la mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. Este logro fue posible mediante la articulación constante con la ESE San Joaquín, la Comisaría de Familia y otras instituciones.

Aunque el municipio de Nariño presentó altas tasas de suicidio en años anteriores, en el año evaluado se logró mantener la tasa de suicidio en cero. Esto se logró a través de campañas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, fortalecimiento del centro de escucha, articulación con el programa departamental "Salud para el Alma" y la creación de una red protectora con líderes comunitarios capacitados en salud mental. Se socializó la ruta de atención

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

en salud mental, se conformó la mesa de salud mental y se realizaron jornadas en zonas urbanas, rurales y en el corregimiento de Puerto Venus.

En cuanto a la prevención de la mortalidad en menores de cinco años por enfermedad diarreica aguda (EDA), se trabajó de forma articulada con la empresa de servicios públicos, el técnico de salud (TAS), familias, docentes de primera infancia y restaurantes escolares. Se realizaron campañas sobre la inocuidad de los alimentos, desparasitación en entornos educativos rurales, lavado de manos y seguimiento a los casos en sectores críticos, logrando mantener este indicador en cero.

Se logró reducir a 6,90 la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años. Esto se logró mediante campañas de sexualidad responsable, atención integral en salud sexual y reproductiva, visitas domiciliarias a madres adolescentes y acciones interinstitucionales entre la ESE San Joaquín, la Secretaría de Educación, la Comisaría de Familia y otras dependencias.

La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se redujo a 37,20 gracias a campañas centradas en la prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de estilos de vida saludable, en articulación con programas deportivos y otras iniciativas comunitarias.

En 2024 se mantuvo en cero la tasa de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda (IRA). Se ejecutaron acciones coordinadas con programas de primera infancia, la Comisaría de Familia, la ESE San Joaquín y la comunidad. Se realizaron búsquedas activas comunitarias (BAC) de casos IRA, campañas de IEC, capacitación a docentes y seguimiento riguroso a los usuarios reportados.

El aumento en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue un reto, debido a la cercanía con el municipio de Sonsón y el departamento de Caldas, ya que se tiene muchas portabilidades. Aun así, se logró una cobertura adicional de 836 personas frente a la línea base de 2023. Esto se consiguió gracias al trabajo articulado con el sector comercio, la ESE San Joaquín, campañas de afiliación, visitas técnicas, la Semana de la Seguridad Social y la colaboración con presidentes de Juntas de Acción Comunal (JAC), quienes brindaron información sobre nuevos residentes.

La tasa de mortalidad materna se mantuvo en cero mediante un trabajo articulado con la Comisaría de Familia y la ESE San Joaquín. Se desarrollaron encuentros educativos con gestantes y se implementó un sistema de monitoreo mediante mapas que permitieron hacer seguimiento individual hasta después del nacimiento del bebé.

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Asimismo, se logró mantener en cero la tasa de mortalidad por diabetes mellitus. Se organizaron campañas de prevención y se conformaron grupos de autocuidado para personas con diagnóstico de diabetes, trabajando temas como autocuidado, adherencia al tratamiento y educación en salud, en articulación con la ESE.

El cumplimiento de las metas de cobertura de vacunación fue una de las prioridades del municipio para 2024, tras el incumplimiento del año anterior. Para ello, se articularon todas las instituciones en estrategias de vacunación, eventos masivos, búsqueda casa a casa, monitoreos rápidos y jornadas en veredas. Se contó con el apoyo de la Comisaría de Familia, la Secretaría de Educación, el programa de Renta Ciudadana, madres líderes y Juntas de Acción Comunal. Se garantizó el transporte seguro de los biológicos con sus respectivas pólizas.

Se trabajó activamente con la población campesina, que representa el 80 % del municipio, así como con víctimas del conflicto armado. Se brindaron servicios integrales a 2.278 adultos mayores y a 537 personas con discapacidad, junto con sus cuidadores. Se aprobó una política pública de atención a esta población. Además, se iniciaron acciones específicas con la población LGBTIQ+, incluyendo el acompañamiento por profesionales y la formación de un grupo comunitario.

No obstante, dos metas no se cumplieron y, en cambio, mostraron incremento: la tasa de mortalidad por infarto agudo de miocardio y por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). En ambas se implementaron actividades de prevención, conformación de grupos de autocuidado y jornadas educativas, pero persisten factores como la baja asistencia de adultos mayores a controles, hábitos de vida inadecuados (uso de leña para cocinar, consumo de tabaco y alcohol, sobreesfuerzos físicos), que limitan los resultados esperados.

Es por esto que se coordinan acciones con las diferentes dependencias y secretarías de la Alcaldía en torno a la importancia de contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros habitantes. Se logra que, con recurso propio, se intensifiquen acciones de Atención Primaria en Salud ejecutadas por la ESE Hospital San Joaquín. Se fortalecen las intervenciones en la zona rural, se fortalece la vacunación, se caracterizaron familias de veredas alejadas y se implementan estrategias de promoción y prevención a través de encuentros educativos y campañas en salud sexual y reproductiva, salud mental y otros temas de interés, dirigidas a padres de familia, docentes y estudiantes de primaria y bachillerato de las instituciones educativas de zona urbana y rural.

Se realizaron brigadas de salud. Se llevó a cabo acompañamiento a los representantes de las Juntas de Acción Comunal sobre la importancia de la funcionalidad del comité de salud, la identificación de las necesidades y la



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

canalización efectiva de cada una de las veredas y barrios. Se realizó acompañamiento psicológico a comunidades afectadas por acciones violentas en el municipio. Se implementaron estrategias de promoción y prevención a través de capacitaciones, con el fin de apoyar a los establecimientos en la sensibilización de sus trabajadores sobre la importancia de unos buenos hábitos de salud en el trabajo y en casa.

Desde el área de Planeación y Obras Públicas se evidenció la necesidad de realizar mantenimiento en las vías de La Pedrera, Puente Linda, corregimiento de Puerto Venus, y en la placa huella de la vía La Balvanera, Guamito, Santa Rosa, El Roble y Damas; lo anterior con el fin de mejorar el transporte y los tiempos de desplazamiento de los usuarios que requieren servicios de salud, sobre todo de urgencias.

La oficina agroambiental se articuló con las huertas caseras, donde se realizaron visitas de manera conjunta con el fin de enseñar a las familias la importancia de los alimentos que cultivan y de esta manera hacerle frente a la desnutrición en menores de 5 años principalmente, además mediante PRISER se limpiaron las quebradas, se aislaron las bocatomas donde se surten las familias campesinas para el consumo de agua, se sembraron árboles frutales, entre muchas otras acciones.

Los Equipos Básicos de Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el personal de la Dirección Local de Salud (DLS) fueron fundamentales en la ejecución y desarrollo de las acciones mencionadas anteriormente. Su participación activa permitió identificar y atender oportunamente las necesidades de la población, especialmente en zonas de difícil acceso, fortaleciendo así la atención primaria en salud, la promoción de estilos de vida saludables, la articulación intersectorial y el cumplimiento de las metas trazadas en los diferentes ejes estratégicos del plan territorial de salud

En conclusión, el municipio de Nariño ha mostrado avances importantes en salud pública gracias a la planificación estratégica, la intervención oportuna y el trabajo conjunto entre instituciones y comunidad. Sin embargo, es clave mantener y ampliar estos esfuerzos, especialmente en los factores de riesgo que aún impactan la salud de los habitantes, para asegurar un desarrollo territorial más equitativo, saludable y sostenible.

Compromisos

Fortalecer la atención primaria en salud en zonas rurales: Continuar con el acompañamiento a gestantes, la vigilancia activa y la educación comunitaria,



Nariño - Antioquia, calle 10 N° 10 - 15 (Plaza Principal)



alcaldia@narino-antioquia.gov.co



www.narino-antioquia.gov.co



57 3217467309



054840 NIT 890.982.566-9

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

garantizando el acceso oportuno a controles y servicios médicos, especialmente en veredas alejadas.

Reforzar las estrategias para reducir la mortalidad por enfermedades crónicas: Intensificar las campañas y seguimientos dirigidos a personas con riesgo de infarto agudo de miocardio y EPOC, promoviendo estilos de vida saludables y fortaleciendo los grupos de autocuidado.

Promover la adherencia al tratamiento en población adulta mayor: Implementar nuevas estrategias educativas y de seguimiento domiciliario para aumentar la participación de adultos mayores en los programas de control de enfermedades crónicas.

Sostener y mejorar las coberturas de vacunación: Mantener el trabajo articulado entre instituciones, fortalecer los sistemas de monitoreo y asegurar la logística para el transporte y conservación de biológicos.

Ampliar el enfoque diferencial e inclusivo: Continuar garantizando la atención integral y la participación activa de poblaciones vulnerables (personas con discapacidad, víctimas del conflicto, población LGTBIQ+, comunidades rurales).

Consolidar estrategias de salud mental: Dar continuidad a la red protectora comunitaria, el centro de escucha y las jornadas de salud mental, con énfasis en prevención del suicidio y promoción del bienestar emocional.

Garantizar la sostenibilidad de las acciones de promoción y prevención: Asegurar recursos propios y gestionar apoyo departamental y nacional para continuar con brigadas, campañas y acciones comunitarias en salud pública.

Sensibilizar y empoderar a la comunidad en su rol activo en salud: Continuar trabajando con líderes comunitarios, Juntas de Acción Comunal y madres líderes para fomentar la corresponsabilidad ciudadana en el cuidado de la salud y la identificación temprana de riesgos.

8.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	229240729,6	221190643,8	96%
ICLD	0	0	#¡DIV/0!



Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

Coljuegos (75%)	83440114,99	83440114,99	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	27783026,96	27783026,96	100%
Departamento (Concurrencias)	28000000	0	0%
Departamento (Rentas Cedidas)	0	0	#¡DIV/0!
Adres	6562840784	6562840784	100%
IVC (0,4%)	51688110	51688110	100%
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#¡DIV/0!
Inversión	0	0	#¡DIV/0!

8.2.1. Análisis

La evaluación del porcentaje de ejecución presupuestal adquiere especial relevancia en el contexto de un municipio de sexta categoría, caracterizado por presentar restricciones financieras y limitaciones operativas. En este tipo de entidades, una ejecución considerada como satisfactoria representa un avance significativo en términos de eficiencia y gestión pública, dadas las condiciones estructurales que suelen dificultar el cumplimiento de metas y objetivos.

La fuente principal de financiación para la ejecución del Plan de Acción en Salud (PAS) fue el Sistema General de Participaciones (SGP), el cual representa el mayor peso dentro del presupuesto destinado al sector salud. Aunque no se logró ejecutar la totalidad de estos recursos, se alcanzó una implementación efectiva que permitió el desarrollo de las principales líneas estratégicas del PAS.

Las diferencias en la ejecución presupuestal pueden estar asociadas, principalmente, a retrasos en los procesos de contratación y a modificaciones en la programación de actividades, aspectos que influyeron directamente en la ejecución total de los recursos disponibles.

Es importante destacar que las demás fuentes de financiación fueron ejecutadas en su totalidad, alcanzando un 100% de ejecución. Este resultado refleja el compromiso institucional por parte de la entidad territorial, así como una gestión eficiente y responsable de los recursos asignados para la ejecución de acciones en salud pública.

En relación con los recursos de concurrencia de discapacidad asignados por la Gobernación, es necesario señalar que no fueron ejecutados durante el periodo



Nariño - Antioquia, calle 10 N° 10 - 15 (Plaza Principal)



alcaldia@narino-antioquia.gov.co



www.narino-antioquia.gov.co



57 3217467309



054840 NIT 890.982.566-9

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

evaluado. La no ejecución obedeció a los tiempos en los que el departamento realizó el desembolso al municipio, los cuales no permitían desarrollar adecuadamente las actividades proyectadas en el tiempo restante ya que fueron el mes de diciembre.

Frente a esta situación, la administración municipal tomó la decisión de desistir de la ejecución de dichos recursos, priorizando la responsabilidad en el uso de los fondos públicos. Ejecutar las acciones en menos de un mes no garantizaba el cumplimiento efectivo de los objetivos ni la calidad de la intervención, por lo que se optó por no comprometer recursos que no podrían ser gestionados adecuadamente en el corto plazo.

En términos generales, la ejecución presupuestal del Plan de Acción en Salud durante el periodo evaluado puede considerarse satisfactoria, teniendo en cuenta las limitaciones del contexto territorial. La dirección local de salud logró avances significativos en la gestión de recursos, optimizando su utilización y priorizando la responsabilidad fiscal. Se reconoce el esfuerzo institucional en garantizar el cumplimiento de las metas propuestas y en tomar decisiones prudentes frente a los tiempos y condiciones de ejecución.

9. Conclusiones

- Durante el periodo evaluado, el municipio de Nariño alcanzó logros destacados en los principales indicadores de salud pública, incluyendo la reducción a cero de la mortalidad infantil, materna, por desnutrición y enfermedades transmisibles en menores de cinco años. Estos resultados son atribuibles al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), la articulación institucional y la activa participación comunitaria.
- La ejecución financiera se considera satisfactoria, con un cumplimiento del 96% en los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP) y una ejecución del 100% en fuentes como ADRES, Coljuegos y otras transferencias. Cabe resaltar la decisión responsable de no ejecutar recursos de concurrencia departamental por la limitación de tiempo, demostrando un manejo ético y transparente del presupuesto.
- Se evidenció una implementación efectiva del enfoque diferencial, con acciones concretas dirigidas a adultos mayores, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado y población LGBTIQ+. La aprobación de políticas públicas específicas y la atención integral a estas

Dirección Local de Salud

Comunicaciones Oficiales

comunidades reflejan un compromiso con la equidad en salud y el respeto por los derechos humanos.

- Pese a los avances logrados, el municipio de Nariño aún enfrenta desafíos importantes en la reducción de la mortalidad por enfermedades crónicas como el infarto agudo de miocardio y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Estos retos se relacionan principalmente con factores culturales, hábitos de vida inadecuados y una baja adherencia al tratamiento por parte de la población adulta mayor.

Adicionalmente, las condiciones geográficas del territorio rural siguen representando una barrera para el acceso oportuno a los servicios de salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias diferenciadas con enfoque territorial. Es importante resaltar que, frente a estos indicadores donde no se logró reducir la mortalidad, se ha planificado intensificar las acciones de prevención y atención durante el año 2025, con el fin de avanzar en el cumplimiento de las metas establecidas

Presentamos evidencia de algunas acciones realizadas





Dirección Local de Salud Comunicaciones Oficiales





Dirección Local de Salud Comunicaciones Oficiales

