



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS

2024

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



SECRETARIO DE SALUD

ANDRÉS FELIPE VALENCIA ECHEVERRY

JERICÓ



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Tabla de Contenido

Introducción.....	3
Caracterización de los contextos territorial y demográfico	4
Contexto demográfico	8
Generalidades del PDSP y del PTS.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	10
Alcance	10
Metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS	11
Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS a 2024...	13
Conclusiones	18





ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

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.

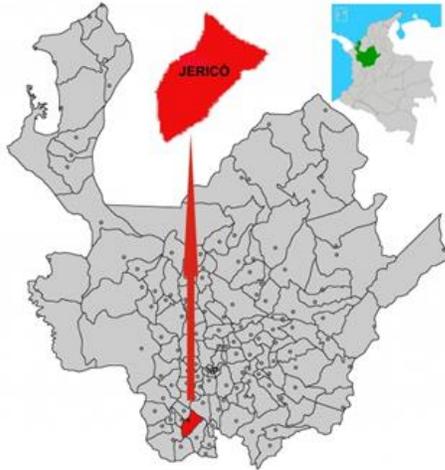
Por su parte, la Resolución 2367 de 2023, “ Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8, 9,10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece que las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación 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.

Caracterización de los contextos territorial y demográfico

Localización

Jericó es un municipio ubicado en el suroeste antioqueño a una distancia de 104 Km. de la ciudad capital Medellín. Su cabecera, se encuentra en los 5º 47' 38" de latitud Norte y en los 75º 47' 06" de longitud Oeste.

Mapa 1. Localización geográfica



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

El territorio municipal de Jericó, de acuerdo con el Documento Técnico del Esquema de Ordenamiento Territorial (E.O.T - 2010) limita al Norte con el municipio de Fredonia, por el Este con el municipio de Támesis, por el Sur con el municipio de Jardín, por el Oeste con los municipios de Tarso y Pueblorrico y por el Suroeste con el municipio de Andes. Fue elevado a la condición de municipio en el año de 1852, su territorio tiene una extensión de 193 Km² con superficie ondulada, donde predominan los pisos térmicos frío, templado y cálido. Los Ríos Piedras y Frío y otras aguas menores forman la hidrografía local. La cabecera urbana se encuentra a una altura de 2.000 metros sobre el nivel del mar y tiene una temperatura ambiente promedio de 18°C.

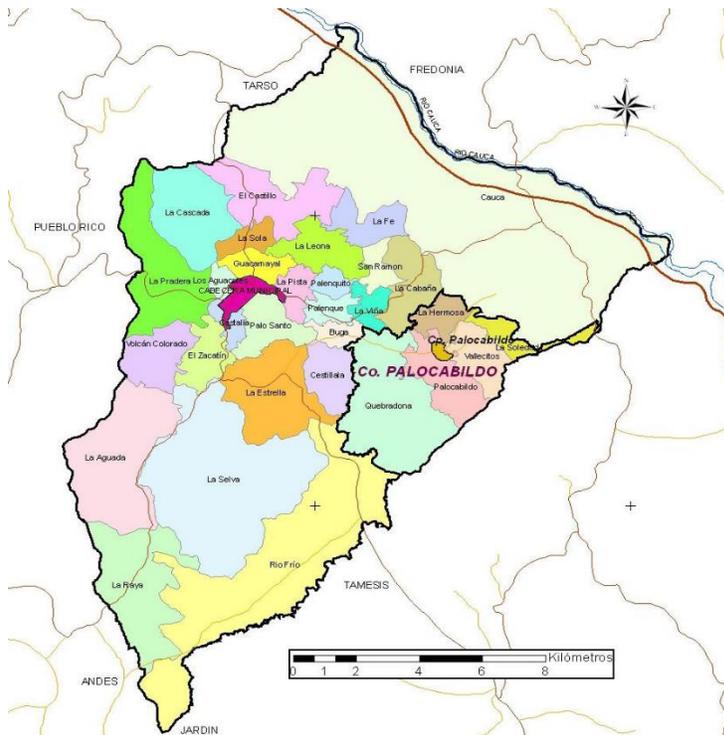
Jericó, junto con los municipios de Tarso, Pueblorrico, Támesis, Valparaíso y Caramanta conforma la denominada “Región Cartama”.

Distribución del Municipio de Jericó por extensión territorial y área de residencia, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Jericó	1.5 km2	0.78%	191.5 km2	99.22%	193 km2	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

Mapa 2. División política administrativa y límites, Jericó 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

Características físicas del territorio

Aspectos climáticos e hidrológicos

- Zonas de Vida

Según el sistema de clasificación en zonas de vida (Espinal, 1977), el municipio de Jericó presenta tres zonas de vida, así:



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Bosque muy húmedo montano bajo (bmh-MB): La zona corresponde al piso térmico frío, temperatura promedio de 12 a 18°C, promedio anual lluvioso de 2838 a 3211mm y una faja altimétrica de 2000 a 2400 msnm. Es la zona más lluviosa del municipio.

Bosque muy húmedo premontano (bmh-PM): Tiene como límites climáticos una biotemperatura entre 18 y 24°C, un promedio anual de lluvias de 2000 a 4000 mm y va desde la cota 900 a la 2000 msnm. Se conoce como zona templada o cafetera.

Bosque húmedo premontano (bh-PM): de 18°C, como precipitaciones promedias anuales se tienen valores que oscilan entre 1323 y 2000 mm, comprende una faja altimétrica que va desde los 1920 a los 2000 msnm. A esta zona pertenecen la cabecera municipal y algunas veredas aledañas.

- Hidrología

Según el EOT/2010, el territorio del Municipio de Jericó comparte las cuencas de los ríos Piedras Frío, afluentes del río Cauca, arteria límite con el municipio de Fredonia.

El río Piedras, que nace en la vertiente occidental del valle del río Cauca, recibe las aguas de las quebradas: Sirena, Marsella, Roblal, La Elvira, Balladares, La Palma, Quebradona, La Leona y Palenque, cuya oferta hídrica es muy utilizada para consumo humano y recreación, gracias a la buena calidad de sus aguas.

El río Frío recibe las aguas de las quebradas La Venada, La Palma, Manzanares, La Judía, La Isabela, La Mina, La María y el arroyo El Tacón, entre otras.

Las cuencas altas de las quebradas La Peña, Balladares, Las Brisas, La Elvira y Roblal, han sido las fuentes del acueducto urbano, con una oferta hídrica crítica en épocas de sequía, por lo que se debió incurrir a un sistema de bombeo en la cuenca baja del Roblal para atender las demandas de la localidad en estos períodos secos. Con igual argumento se construyó el denominado “Acueductos de El Coco” que captan aguas de la cuenca alta del río Piedras para aumentar la disponibilidad del acueducto urbano.

- Climatología

El municipio de Jericó por estar localizado en la Cordillera Occidental, presenta un relieve muy escarpado, alturas que van desde los 600 msnm en la vereda Cauca, hasta los 2400 msnm en la vereda Río Frío. Esta diferencia altitudinal hace posible su variedad climática: Frío, templado y también cálido en inmediaciones del valle del río Cauca.

ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Se presentan los datos de precipitación y temperatura tomados en siete estaciones ubicadas en diferentes sitios del municipio, de donde se concluye que la temperatura promedio del municipio es 19°C y la precipitación de 2738 mm promedio anual.

Accesibilidad geográfica

El municipio de Jericó dista de la ciudad de Medellín 104 km y tiene acceso por las vías:

- ✓ Medellín - Amagá – Bolombolo – Peñalisa – Jamaica – Jericó (Pavimentada en su totalidad).
- ✓ Medellín – Amagá – Fredonia – Puente Iglesias – Jericó (Pavimentada en su totalidad).
- ✓ Medellín – Amagá – Fredonia – Puente Iglesias – Támesis – Jericó (Desde Támesis hasta Jericó no está pavimentada).
- ✓ Medellín - Amagá – Bolombolo – Peñalisa – Jamaica – Tarso – Pueblorrico – Jericó (Pavimentada en su totalidad 1 km destapado entre Jericó y Pueblorrico).
- ✓ Medellín - Amaga – Fredonia – La Cabaña — Jericó (Pavimentada hasta puente iglesias y destapada hasta Jericó).

Vías de comunicación del Municipio de Jericó, 2021



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

Contexto demográfico

Población total

El total de población del municipio de Jericó según el Censo 2018 y la proyección DANE para el año 2024 hay un total de 14454 habitantes cifra muy similar a la del Censo Municipal del SISBEN. En el área urbana del municipio viven en total 8801 personas que equivalen al 60.9% de la población y en el área rural viven 5653 que equivalen al 39.1% de la población.

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 1. Población por área de residencia del Municipio de Jericó 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8,801	60.9	5,653	39.1	14,454	60.9

Fuente: Proyección DANE

Grado de urbanización: El grado de urbanización es del 60.9 %, lo que significa que la zona urbana tiene mayor peso con respecto a la zona rural.

Número de viviendas: En el municipio de Jericó hay 5144 de las cuales 3051 son de la zona urbana y 2093 en el área rural.

Número de hogares: En el municipio de Jericó hay 2499 zona urbana y 1344 hogares en la zona rural para un total de para un total de 3843 hogares censados en el Municipio

Población por pertenencia étnica: Actualmente en el municipio de Jericó no registra Censo para población Gitana o Rom, solo hay censados 2 indígenas y 24 personas del grupo étnico afrodescendientes, no se registra población palenquera ni raizal.

El 99.20 % de la población del municipio no pertenecen a ningún grupo étnico este indicador incluye la población que no informa que solo equivale al 0.57%.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	2	0.02
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	24	0.21
Ningún grupo étnico	11 167	99.20
No informa	64	0.57
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	11 257	100

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.

Objetivo General

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2024 – 2027



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación.
- Medir el cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)
- Medir la relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del PTS
- Medir la comparación de los productos obtenidos frente a los insumos utilizados en salud pública
- Gestionar el conocimiento derivado de la evidencia necesaria para orientar la formulación de los planes y programas que se enmarcan en cada dimensión.
- Identificar las oportunidades de mejora para Avanzar en las conclusiones para

Alcance

El plan de metas en salud del PDSP del municipio de Jericó busca mejorar las condiciones de salud de su población mediante acciones enfocadas en la prevención, atención oportuna y reducción de la mortalidad evitable. Su aplicación cubre todo el territorio municipal, tanto urbano como rural, e involucra a las entidades de salud, instituciones educativas, comisaría, líderes comunitarios y otros sectores clave. Las metas se desarrollan con enfoque territorial, diferencial e intersectorial, priorizando la vigilancia continua, el fortalecimiento del acceso y la articulación institucional para lograr un impacto real en la calidad de vida de los Jericoanos.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS

	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio
1	A 2027 Reducir las tasas de mortalidad ajustada por edad de enfermedades hipertensivas a 27 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas	27.00
2	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón a 30 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	30.00
3	A 2027 reducir las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno del estómago a 10 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por tumor maligno de estómago	10.00
4	A 2027 reducir las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar	Tasa de violencia intrafamiliar	600.00
5	Aumentar la cantidad de adultos mayores en situación de discapacidad atendidos en el programa de fisioterapia.	Número de personas en condición de discapacidad	385.00
6	A 2027 reducir las tasas de violencia intrafamiliar que afecten la primera infancia, adolescencia y juventud a 80 por cada 100.	Tasa de violencia intrafamiliar	80.00
7	A 2027 Tasa ajustada de mortalidad por emergencias y desastres en cero	Tasa de mortalidad por las demás causas externas	0.00
8	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas	11.00
9	A 2027 lograr una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades de origen laboral en cero	Tasa de mortalidad por enfermedades de origen laboral	0.00
10	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por IRA	11.00
11	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares	11.00
12	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones frente al consumo de agua no potable de cero	Tasa de mortalidad por EDA	0.00
13	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones por plaguicidas de cero	Tasa de mortalidad por Envenenamiento accidental por exposición	0.00
14	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de cero	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	0.00
15	A 2027 lograr coberturas mayor al 95% de afiliación a salud	Porcentaje de afiliación	96.00
16	A 2027 lograr una tasa bruta de mortalidad por accidentes ocasionados por agresiones de animales potencialmente transmisibles	Tasa de mortalidad por rabia	0.00
17	A 2027 reducir la tasa de mortalidad por el VIH (SIDA)	Tasa de mortalidad por VIH	5.00
18	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades transmitidas por alimentos en cero	Tasa de mortalidad	0.00
19	A 2027 aumentar coberturas útiles de vacunación (Pentavalente)	Porcentaje de coberturas	95.00
20	A 2027 Disminuir tasa de fecundidad en adolescentes	Tasa de fecundidad	68
21	A 2027 reducir la tasa de desnutrición en menores de 5 años acero	Tasa de desnutrición	0
22	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en cero	Tasa de mortalidad	0
23	A 2027 Disminuir la tasa de suicidios	Tasa de mortalidad	0
24	A 2027 Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental	Tasa de morbilidad	510
25	A 2027 disminuir tasa de intoxicaciones por plaguicidas	Tasa de intoxicaciones	21

El municipio de Jericó ha definido un conjunto de metas de resultado en salud que configuran un panorama integral de los principales desafíos sanitarios y sociales de la población. Estas metas abarcan desde las enfermedades crónicas no transmisibles, hasta la salud materno-infantil, la violencia, la salud mental y la cobertura del sistema, con un enfoque ambicioso que busca reducir la mortalidad evitable, fortalecer la prevención y garantizar la equidad en el acceso.

En el ámbito de las enfermedades crónicas, se han establecido metas para la mortalidad por hipertensión arterial (27 por cada 100.000 habitantes), enfermedades isquémicas del corazón (30), enfermedades cerebrovasculares (11) y cáncer gástrico (10), lo que refleja la alta carga de enfermedad asociada a factores de riesgo modificables como la alimentación, la inactividad física y el consumo de alcohol y tabaco. En paralelo, se proyecta un control riguroso de las enfermedades transmisibles y prevenibles, con metas específicas para infecciones respiratorias agudas en la



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

población general (11) y en menores de 5 años (0), enfermedades de transmisión sexual (95), tuberculosis (20), mortalidad por VIH/SIDA (0), enfermedades transmitidas por alimentos (0) y rabia humana (0). Estos indicadores reflejan un compromiso decidido con la prevención, la vigilancia epidemiológica y la atención oportuna, considerando que varias de las metas apuntan a escenarios de mortalidad cero.

En la salud materno-infantil y reproductiva, el municipio ha fijado retos significativos: reducir la fecundidad adolescente a 68 por cada 1.000 mujeres, alcanzar mortalidad materna cero, disminuir la mortalidad perinatal a 6 por cada 1.000 nacidos vivos, erradicar la mortalidad en menores de 5 años, lograr desnutrición cero en menores de cinco años y garantizar una cobertura de vacunación con pentavalente del 95%. Estas metas, además de ser ambiciosas, responden a la necesidad de consolidar un sistema de atención integral que proteja los derechos de la infancia y la maternidad, en articulación con políticas de seguridad alimentaria, planificación familiar y fortalecimiento de la atención prenatal.

Otro de los grandes desafíos está relacionado con las violencias y la salud mental. Las metas contemplan reducir la violencia intrafamiliar en adultos mayores a 600 casos por cada 100.000 habitantes, en niños y adolescentes a 80, y la morbilidad por enfermedades mentales a 510 por cada 100.000 habitantes. Se reconoce así que la salud mental y la violencia son determinantes centrales de la salud pública y que su disminución requiere una acción intersectorial que involucre a justicia, educación, protección social y comunidad.

En cuanto a la salud laboral y la accidentalidad, se plantea una mortalidad cero por enfermedad laboral y una tasa de 10 por cada 100.000 habitantes en accidentes de tránsito, metas que se vinculan directamente con la cultura de la prevención en los lugares de trabajo y con el diseño de estrategias de movilidad segura. Finalmente, se establece alcanzar una afiliación al sistema de salud del 95%, un objetivo fundamental que constituye la base para garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios y que, en gran medida, condiciona el éxito del conjunto de metas planteadas.

En síntesis, las metas de resultado en salud para Jericó son claras, medibles y ambiciosas, con un fuerte énfasis en la prevención, la equidad y la atención integral. Si bien representan un desafío importante para la capacidad institucional y comunitaria del municipio, también evidencian un compromiso decidido con la mejora de la calidad de vida de la población. Los mayores retos estarán en la reducción de las enfermedades crónicas, la violencia intrafamiliar y la desnutrición infantil, donde se requieren cambios sociales y culturales profundos, así como la articulación entre diferentes sectores. Por su parte, la meta de cobertura del 95% de afiliación al sistema de salud constituye el pilar que hará posible materializar los avances en los demás indicadores, asegurando que la población cuente con la protección necesaria para el acceso efectivo a los servicios de salud.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS a 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización
1	A 2027 Reducir las tasas de mortalidad ajustada por edad de enfermedades hipertensivas a 27 por cada 100.000 habitantes	R	31,10	16,60	14,50		27	
2	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón a 30 por cada 100.000 habitantes	R	36,10	27,00	9,10		30	
3	A 2027 reducir las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno del estómago a 10 por cada 100.000 habitantes	R	17,40	14,70	2,70		10	
4	A 2027 reducir las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar	R	792,00	171,00	621,00		600	
5	Aumentar la cantidad de adultos mayores en situación de discapacidad atendidos en el programa de fisioterapia.	A	382,00	375,00	7,00		385	
6	A 2027 reducir las tasas de violencia intrafamiliar que afecten la primera infancia, adolescencia y juventud a 80 por cada 100.000 habitantes.	R	84,00	57,14	26,86		80	
7	A 2027 Tasa ajustada de mortalidad por emergencias y desastres en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
8	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	R	11,40	25,60	-14,20		11	
9	A 2027 lograr una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades de origen laboral en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
10	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	R	11,40	15,10	-3,70		11	
11	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares a 11 por cada 100.000 habitantes	R	11,40	13,60	-2,20		11	
12	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones frente al consumo de agua no potable de cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
13	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones por plaguicidas de cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
14	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de cero	R	7,16	0,00	7,16		0	
15	A 2027 lograr coberturas mayor al 95% de afiliación a salud	A	95,00	96,00	-1,00		96	

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	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización
16	A 2027 lograr una tasa bruta de mortalidad por accidentes ocasionados por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
17	A 2027 reducir la tasa de mortalidad por el VIH (SIDA)	M-M	5,00	0,00	5,00		5	
18	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades transmitidas por alimentos en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
19	A 2027 aumentar coberturas útiles de vacunación (Pentavalente)	A	76,6	83,00	-6,40		95	
20	A 2027 Disminuir tasa de fecundidad en adolescentes	R	71,42	28,00	43,42		68	
21	A 2027 reducir la tasa de desnutrición en menores de 5 años acero	R	7,14	0,00	7,14		0	
22	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en cero	M-M	0	0,00	0,00		0	
23	A 2027 Disminuir la tasa de suicidios a cero	R	7,14	0,00	7,14			
24	A 2027 Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental	R	585,71	545,00	40,71		510	
25	A 2027 disminuir tasa de intoxicaciones por plaguicidas	R	28,57	14,20	14,37		21	

Para el análisis de los avances en las metas de resultado de salud para el año 2024 en el municipio de Jericó, Antioquia, se realiza en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y con base en la priorización establecida en el Plan Territorial de Salud (PTS). La línea base 2023 definida en dicho Plan constituye el referente técnico y contextual más pertinente para evaluar la evolución de los indicadores y orientar la toma de decisiones. Bajo esta perspectiva, el seguimiento a los resultados permite una lectura estratégica que combina logros significativos con áreas críticas que requieren reorientación de esfuerzos institucionales e intersectoriales.

Los indicadores asociados a enfermedades crónicas no transmisibles muestran un comportamiento positivo. La tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas pasó de 22.7 en 2023 a 16.6 por cada 100.000 habitantes en 2024, acercándose de manera importante a la meta de 15. En la misma línea, las enfermedades isquémicas del corazón se redujeron de 36.1 a 27.0, lo que representa un avance de 9.1 puntos y denota una gestión adecuada de los factores de riesgo cardiovascular. La mortalidad por tumores malignos del estómago también disminuyó de 17.4 a 14.7, mostrando consistencia en la tendencia de reducción. Estos resultados evidencian que la acción conjunta de los programas de promoción de la salud, prevención y atención primaria, en el marco del Plan de



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Intervenciones Colectivas (PIC), ha tenido impacto directo en la reducción de la carga de enfermedad crónica.

Un aspecto destacable es la gestión efectiva del riesgo, que ha permitido mantener en cero la mortalidad por emergencias y desastres, intoxicaciones, plaguicidas, agresiones por animales transmisores de rabia, VIH/SIDA, accidentes laborales y mortalidad por IRA en menores de 5 años. La sostenibilidad de estos resultados refleja el trabajo articulado entre la institucionalidad sanitaria, la gestión del riesgo, la educación y la comunidad organizada. Asimismo, el 96% de cobertura de afiliación al sistema de salud supera la meta del 95%, garantizando acceso oportuno a los servicios.

Sin embargo, el análisis evidencia tres áreas críticas que requieren atención prioritaria. En primer lugar, el incremento de la mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA), que pasó de 11.4 a 25.6 por cada 100.000 habitantes, es un retroceso alarmante. De igual manera, la mortalidad por enfermedades respiratorias agudas aumentó de 11.4 a 15.1, y la de enfermedades cerebrovasculares subió de 11.4 a 13.6. Estos indicadores sugieren un impacto asociado al envejecimiento poblacional, condiciones climáticas, exposición ambiental y posible vacíos en cobertura de vacunación y adherencia terapéutica. Se requiere fortalecer las estrategias de control de factores de riesgo, la vacunación en población mayor y el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento.

En segundo lugar, preocupa la baja captación de adultos mayores en programas de fisioterapia, con 375 personas atendidas frente a una meta de 382. Aunque la diferencia es pequeña, la tendencia negativa refleja barreras de acceso o fallas en la oportunidad de servicios de rehabilitación. Se debe reforzar la búsqueda activa y la atención domiciliaria para garantizar que este grupo poblacional reciba soporte integral.

Finalmente, aunque la violencia intrafamiliar en infancia, adolescencia y juventud muestra una reducción de 84 a 57.1 casos, aún está lejos de la meta de 80, lo que sigue señalando un riesgo significativo en la protección de niñas, niños y adolescentes. La violencia intrafamiliar en adultos mayores también se mantiene como un desafío, con registros preocupantes que demandan una acción intersectorial inmediata en salud mental, justicia, protección social y educación.

La reducción en la fecundidad adolescente (71.4 a 28) y la disminución en la tasa de desnutrición en menores de 5 años son logros relevantes que impactan positivamente la salud futura del municipio. Igualmente, mantener en cero la tasa de suicidio en 2024 es un avance, aunque debe consolidarse mediante la vigilancia activa, la promoción de la salud mental y el fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo.

En conclusión, Jericó avanza en el cumplimiento de sus metas sanitarias con progresos significativos en enfermedades crónicas, gestión del riesgo y acceso a servicios, destacando la capacidad institucional para sostener logros y generar impacto positivo en la salud de su población. No obstante, las enfermedades respiratorias y cerebrovasculares, la atención a población adulta mayor en rehabilitación y la violencia intrafamiliar constituyen los principales retos que deben priorizarse en el corto plazo. Se recomienda robustecer la vigilancia epidemiológica, dinamizar los programas de vacunación en mayores y grupos de riesgo, fortalecer la atención domiciliaria y articular



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

respuestas multisectoriales frente a la violencia y la salud mental. El municipio requiere sostener espacios de análisis periódico de la situación de salud con participación comunitaria e intersectorial para activar planes de mejora oportunos.

Seguimiento financiero por fuente de financiación

Dimensión o Eje	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	6376000.00	6376000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	35000000.00	35000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	15000000.00	15000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	6930000.00	6930000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	4000000.00	4000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	10000000.00	10000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	4000000.00	4000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	4000000.00	4000000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	21424578.00	21424578.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	4000000.00	4000000.00	100%	Salud Pública PIC
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Régimen subsidiado	7027229262.06	7027229262.06	100%	Aseguramiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Coljugos (75%)	209322558.00	209322558.00	209322558.00	100%	Aseguramiento
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	11904822.00	11904822.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	1155000.00	1155000.00	100%	Salud Pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	16300000.00	16300000.00	100%	Discapacidad
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	4000000.00	4000000.00	100%	Salud Pública PIC
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financ	Funcionamiento	24150000.00	24150000.00	100%	Equidad de género
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financ	Funcionamiento	32000000.00	32000000.00	100%	Coordinación de Juventud
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financ	Funcionamiento	80000000.00	80000000.00	100%	Adulto Mayor
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	5979140.00	5979140.00	100%	Salud Pública PIC
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financ	Funcionamiento	27600000.00	27600000.00	100%	Coordinación LGBTQ+
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Adres	Aseguramiento	3528879286.00	3528879286.00	100%	Aseguramiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Funcionamiento - Coljue	Funcionamiento	19800000.00	19800000.00	100%	Aseguramiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Departamento (Rentas C	Régimen subsidiado	927166943.00	927166943.00	100%	Aseguramiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Departamento (Concurren	Salud Pública	24000000.00	24000000.00	100%	



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	7177298802	7177298802	100%
ICLD	0	0	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	209322558	209322558	100%
Funcionamiento - Coljuegos (2	19800000	19800000	100%
Departamento (Concurrencias)	24000000	24000000	100%
Departamento (Rentas Cedida	927166943	927166943	100%
Adres	3528879286	3528879286	100%
Otras Fuentes de Financiación	163750000	163750000	100%
Inversión	0	0	#¡DIV/0!

Durante el año 2024, la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Jericó logró ejecutar el 100% de los recursos asignados para salud pública, según lo reportado en el COAI. Este nivel de ejecución demuestra una gestión técnica y operativa eficiente, que ha permitido poner en marcha los componentes fundamentales del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en consonancia con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Jericó, como municipio intermedio con una mezcla de población urbana y rural dispersa, presenta desafíos estructurales en términos de acceso, equidad y continuidad en los servicios de salud. A pesar de estas condiciones, la Secretaría logró movilizar oportunamente los recursos para garantizar la implementación de estrategias orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión del riesgo colectivo, lo cual refleja no solo capacidad administrativa, sino también un compromiso institucional con el bienestar de la comunidad.

La financiación de las acciones provino de una combinación de fuentes del orden nacional y territorial: el Sistema General de Participaciones (SGP) constituyó la base del presupuesto, complementado por transferencias del ADRES, rentas cedidas (como el impuesto al tabaco y bebidas alcohólicas), y recursos provenientes de Coljuegos, entre otros. Esta mezcla de fuentes permitió cubrir los diferentes componentes del PIC, Aseguramiento y gestión, garantizando una distribución equilibrada del gasto.

Uno de los aspectos más relevantes es que la ejecución presupuestal permitió implementar acciones con enfoque diferencial y territorial, priorizando poblaciones como niños, adolescentes, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, comunidades rurales. También se fortalecieron actividades extramurales, jornadas intersectoriales y procesos educativos en salud, que contribuyen a mejorar los determinantes sociales desde una perspectiva comunitaria.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

El contexto del PDSP 2022–2031 plantea un cambio de paradigma hacia una salud pública más territorializada, equitativa, intersectorial y participativa. En ese sentido, la Secretaría de Salud y Protección Social de Jericó enfrenta el desafío de no solo mantener su capacidad de ejecución, sino de evolucionar hacia modelos de planificación con enfoque de derechos, intersectorialidad y gobernanza local. Esto implica también mejorar la calidad del seguimiento a la inversión, optimizar los sistemas de información, y fortalecer el control social y la rendición de cuentas.

Conclusiones

La Secretaría de Salud y Protección Social de Jericó logró una ejecución presupuestal del 100% de los recursos presupuestados en SICODIS de salud pública durante el año 2024, lo que evidencia una gestión financiera eficaz y alineada con los principios de transparencia y eficiencia en la administración de los fondos públicos.

Las intervenciones realizadas respondieron de manera coherente a las líneas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, articulando acciones para la reducción de desigualdades, el fortalecimiento de capacidades territoriales y la promoción de entornos saludables, especialmente en zonas rurales y con enfoque diferencial.

Se destaca la consolidación de acciones con enfoque poblacional, evidenciada en la participación de comunidades educativas, madres gestantes, cuidadores, personas con discapacidad, población LGBTIQ+, adultos mayores y víctimas del conflicto, promoviendo la equidad y la inclusión en salud.

La estrategia de escucha activa y primeros auxilios psicológicos fue una de las más valiosas, ya que no solo brindó acompañamiento emocional oportuno, sino que contribuyó a derribar barreras de acceso en salud mental y facilitó la canalización de casos prioritarios al sistema de salud.

La articulación con instituciones educativas, actores comunitarios, y otras dependencias municipales fue clave para garantizar el impacto de las actividades, fortaleciendo el modelo de Atención Primaria en Salud desde un enfoque intersectorial.

El contexto territorial de Jericó, con una población diversa y una geografía que implica desafíos logísticos, exige continuar fortaleciendo las capacidades institucionales para garantizar acceso efectivo y oportuno a servicios y programas de salud pública.

El compromiso institucional de la Secretaría se evidencia no solo en la ejecución técnica y financiera, sino también en la sensibilidad con que se ha abordado el trabajo en campo, priorizando el bienestar colectivo y la protección de los grupos más vulnerables.

De cara a los próximos años, se hace necesario sostener este ritmo de ejecución, mejorar el análisis de impacto en salud, e innovar en estrategias de comunicación, participación y vigilancia comunitaria para avanzar hacia un municipio más saludable, resiliente y equitativo.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

El municipio de Jericó presenta avances significativos en la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles, como hipertensión, enfermedad isquémica del corazón y tumores malignos del estómago, lo que refleja el impacto positivo de las estrategias de promoción y prevención en salud pública implementadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas y la atención primaria en salud.

La gestión del riesgo ha sido altamente efectiva, logrando mantener en cero la mortalidad en eventos prevenibles de alto impacto (emergencias, intoxicaciones, agresiones por animales, VIH/SIDA, accidentes laborales e IRA en menores de 5 años), lo cual evidencia una adecuada articulación intersectorial y comunitaria.

Persisten desafíos críticos en salud pública, especialmente en el aumento de la mortalidad por infecciones respiratorias agudas, enfermedades respiratorias y cerebrovasculares, así como en la baja captación de adultos mayores en fisioterapia. Estos resultados demandan un fortalecimiento de las acciones de vacunación, control de factores de riesgo, atención domiciliaria y gestión integral de la enfermedad.

La violencia intrafamiliar y la salud mental continúan siendo retos estructurales para el municipio, ya que, pese a algunos avances, siguen afectando de manera considerable a grupos vulnerables como la infancia, adolescencia, juventud y adultos mayores. Esto exige respuestas intersectoriales sostenidas que incluyan protección social, justicia, educación y acompañamiento psicosocial comunitario.


ANDRÉS FELIPE VALENCIA ECHEVERRY
 Secretario de Salud y Protección Social

FUNCIONARIO	NOMBRES	FIRMA	FECHA
Proyectó	Juan David Restrepo Uribe		05/08/2025
Revisó	Andrés Felipe Valencia Echeverry		05/08/2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, la presentamos para la firma.