



ALCALDÍA DE
SALGAR



Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2024

Secretaria de Salud y Bienestar Social
Julio de 2025
Versión 00

| | | |
|---|----------------|---------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 2 de 15 |

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.

La historia de Salgar comenzaría de forma documentada aproximadamente en 1880, dando cuenta que su fundación se dio por los señores Apolinar Cadavid, Epitacio González, Alejandro Johnson, Cosme Eladio Londoño, Julio Restrepo, Liborio Restrepo, Alberto

| | | |
|---|----------------|------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 3 de 15 |

Restrepo Trujillo, Fernando Restrepo Trujillo, Indalecio Restrepo Trujillo. En estas cercanías había un lugar llamado “Salgar Viejo”, y fue allí donde se instalaron y realizaron las primeras construcciones del territorio que hoy es Salgar (Alcaldía de Salgar, 2022)

El Municipio de Salgar está ubicado en la Cordillera Occidental, en la vertiente izquierda de la cuenca del río Cauca, a 101 kilómetros de Medellín. Con una extensión de 423 km² (Departamento Nacional de Planeación, 2024), pertenece a la subcuenca del río Barroso, tributario del río San Juan, afluente del Cauca. Hace parte de la región conocida como Suroeste Antioqueño.

Limita al Norte con Urrao y Betulia; al Oriente con Concordia, Tarso y Pueblo Rico; al Sur con Ciudad Bolívar y al Occidente con el Departamento del Chocó.

Las coordenadas geográficas del casco urbano son: 5° 57'91" de Latitud Norte; 75° 58'14" de Longitud Oeste y 1250 msnm de altitud (parque principal). En general, la altura sobre el nivel del mar varía entre los 600 y los 3.600 m.

Predomina en el municipio una topografía excesivamente quebrada, con pendientes variables que en las zonas escarpadas exceden del 100%, disectada por numerosas corrientes hídricas, dentro de las cuales las más importantes son las quebradas La Liboriana, La Fotuta, La Honduras, La Sucre y el río Barroso. En las áreas bajas y adyacentes a las fuentes hídricas las pendientes máximas son del 12%.

En términos orográficos, los accidentes geográficos más representativos del municipio son: El Cerro Plateado, el Cerro Penderisco, el Alto de Los Alpes, el Alto Vallecitos, el Alto Bellavista, el Alto Purgatorio, el Alto del Pará y el Alto Morritos.

En lo referente a la organización político-administrativa, además de la zona urbana, el Municipio está conformado por cuatro corregimientos y 32 veredas: Corregimiento de La Cámara, Corregimiento de El Concilio, Corregimiento de La Margarita y Corregimiento de Peñalisa. Las veredas son: La Clara, El Concilio, Peñalisa, La Margarita, El Roblal, La Granizo, Las Andes, El León, La Tarquí, La Amagaseña, Troya, Bellavista, Montebello Abajo, Montebello Arriba, La Ovejita, La Sierva, La Liboriana, Cajón Largo, Montañita, La Humareda, El Clavel, La Gulunga Parte Alta, La Gulunga Parte Baja, Chaquiro Arriba, Chaquiro

| | | |
|---|----------------|------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 4 de 15 |

Abajo, La Taborda, La Siberia, La Chuchita, Llanadas, Morritos, La Botija y El Junco (Alcaldía de Salgar, 2000). (Alcaldía de Salgar, 2024)

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

| | | |
|---|----------------|------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 5 de 15 |

- 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

Durante la ejecución del plan del 2024, identificamos varias oportunidades claves para mejorar nuestro impacto y alcance:

- Priorizar la infancia y las personas mayores: Seguiremos enfocándonos en la infancia y las personas mayores, ya que han demostrado ser los grupos más receptivos a nuestras acciones.
- Diseñar estrategias para adolescentes y jóvenes: Es crucial desarrollar enfoques innovadores para involucrar activamente a adolescentes y jóvenes, adaptándonos a sus intereses y disponibilidad.
- Fortalecer el trabajo colaborativo: La articulación con los diversos enlaces y entidades del municipio es fundamental para optimizar los tiempos y recursos al trabajar con las comunidades.
- Incentivar la participación masculina: Necesitamos fortalecer nuestras estrategias para motivar la participación de los hombres en las actividades, dado que actualmente notamos un mayor compromiso por parte de las mujeres.
- Institucionalizar actividades de salud: Es importante establecer actividades clave de manera permanente para que la comunidad se apropie del conocimiento en salud y, así, contribuya al cumplimiento de nuestras metas y tengan un estado de salud con bienestar.

7. Resultados de la Evaluación.

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

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2024

| Meta de resultado | | | Tendencia del indicador | | | | Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET | |
|-------------------|--|--------------|-----------------------------|--|-------------------------|----------------------------|---|-------------------|
| No. | Meta | Tipo de meta | b. Valor línea de base 2023 | c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado) | d. Avance del indicador | e. Tendencia del indicador | h. Valor programado | i. Semaforización |
| 1 | A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | M-M | 0 | 0 | 0,00 | | 0 | |
| 2 | A 2027 mantener en 0 la prevalencia de desnutrición en menores de cinco años | M-M | 0,6 | 1,62 | -1,02 | | 0,6 | |
| 3 | A 2027 mantener en 0 la razón de mortalidad materna | M-M | 0 | 0 | 0,00 | | 0 | |
| 4 | A 2027 mantener en 2,7 la tasa de embarazo de 10 a 14 años | M-M | 2,7 | 2,7 | 0,00 | | 2,7 | |
| 5 | A 2027 mantener en 58,4 la tasa de embarazo de 15 a 19 años | M-M | 58,4 | 46,2 | 12,20 | | 58,4 | |
| 6 | A 2027 mantener en 20,8 la incidencia de VIH | M-M | 20,8 | 10,4 | 10,40 | | 20,8 | |
| 7 | A 2027 mantener en 8,3 la mortalidad en menores de cinco años | M-M | 8,3 | 232,0 | -223,70 | | 8,3 | |
| 8 | A 2027 mantener en 14,1 la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles | M-M | 14,1 | 11,5 | 2,60 | | 14,1 | |
| 9 | A 2027 mantener en 151,1 la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares | M-M | 151,1 | 138 | 13,10 | | 151,1 | |
| 10 | A 2027 mantener en 73,6 la tasa de mortalidad por neoplasias | M-M | 73,6 | 89,5 | -15,90 | | 73,6 | |
| 11 | A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años | M-M | 0 | 0 | 0,00 | | 0 | |
| 12 | A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad por diabetes | M-M | 0 | 31,1 | -31,10 | | 0 | |
| 13 | A 2027 mantener en 16,8 la tasa de mortalidad de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores | M-M | 16,8 | 44,4 | -27,60 | | 16,8 | |
| 14 | A 2027 mantener en 0 la tasa de suicidio | M-M | 0 | 0 | 0,00 | | 0 | |
| 15 | A 2027 aumentar a 78,75 la porcentaje de población afiliada al sistema general de seguridad social de salud (no incluye migrantes) | A | 78,71 | 77,91 | 0,80 | | 78,75 | |

7.1.1. Análisis:

Del total de indicadores priorizados (15) se alcanzaron las metas definidas para 9 de ellos, el porcentaje de cumplimiento de la entidad territorial es del 60% (nivel medio), porcentaje que refleja el avance en la movilización de los resultados en salud para el año evaluado.

En lo referente a la coherencia de lo programado con respecto a la línea base para cada meta de resultado se tiene lo siguiente:

| | | |
|---|----------------|---------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 7 de 15 |

1. Desnutrición

El tema de la desnutrición sigue siendo de gran importancia, no solo por la relación con la salud pública, sino también por el impacto negativo en el desarrollo cognitivo y social, limitando las oportunidades de las personas en el futuro. Es así como se han implementado varias estrategias a nivel municipal para dar respuesta a la declaración de la desnutrición aguda como evento centinela, el fortalecimiento a las actividades desde el plan de intervenciones colectivas, así como la vigilancia a través de la búsqueda activa institucional y la capacitación al talento humano, no solo en el manejo de protocolos para la atención en las instituciones de salud, sino también desde la parte social con la vigilancia basada en comunidad.

Todo lo anterior puede llevar a pensar que la aparente mayor cantidad de casos de desnutrición reportados no se debe a un aumento real en la prevalencia de la enfermedad, sino a una mejora en la detección y seguimiento de los casos. En otras palabras, se están identificando más casos porque se está prestando más atención y se están realizando más esfuerzos para encontrarlos, no necesariamente porque haya más personas sufriendo de desnutrición.

Sin embargo, se requiere de mayor articulación intersectorial con el fin de implementar estrategias basadas en la producción y el acceso de alimentos nutritivos, mejorar la cobertura en servicios básicos como agua potable, realizar un estricto seguimiento a la asistencia a controles prenatales y la garantía de las rutas de atención en salud, no solo de la primera infancia sino de las gestantes.

2. Razón de mortalidad materna

Este indicador tiene un nivel de cumplimiento alto, se mantiene en cero desde el año 2015, ello gracias a las intervenciones que se vienen realizando desde el Plan de Intervenciones colectivas como: Charlas educativas a las mujeres sobre los signos y síntomas de las complicaciones maternas enfatizando las causas relacionadas con la muerte materna y las formas de prevenirlas, Sensibilización a gestantes en las principales morbilidades presentadas en la gestación y puericultura, Talleres de educación y comunicación sobre prevención de sífilis congénita, gestacional, hepatitis B y el VIH (realizar énfasis en uso de preservativo y educación en cómo se usa) entrega de preservativo. Grupo de gestantes pos parto y mujeres, taller con gestantes sobre la importancia de la toxoplasmosis, Programa de televisión dirigido especialmente a gestantes con las principales morbilidades

| | | |
|---|----------------|------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 8 de 15 |

presentadas en la gestación enfatizando sobre los signos y síntomas de las complicaciones y las formas de prevenirlas, Acciones educativas a población materna no adherente a los programas de control prenatal, teniendo en cuenta las consecuencias legales y medicas madre-hijo y reticentes a acceder a los servicios de salud de la ESE Hospital San José y desde la parte de gestión de la salud pública con el seguimiento a los casos de morbilidad materna, lo que implica verificar la garantía del acceso a los servicios de salud con continuidad y oportunidad.

Sin embargo, se hace necesario evaluar las principales barreras que se presentan en el municipio para dar cumplimiento a las rutas de atención para gestantes estipuladas en la Resolución 3280 de 2018, como la dotación de equipos y elementos para brindar atención y la capacitación del talento humano; así como la oferta de especialidades relacionadas en la ruta como nutrición, psicología o laboratorio clínico de segundo nivel, lo cual se convierte en una barrera de acceso debido a que algunas gestantes no cuentan con recursos económicos para trasladarse a otros municipios, situación que afecta especialmente a las gestantes de la zona rural.

3. Embarazo en adolescentes

El porcentaje de cumplimiento para esta meta es alto, tanto para la tasa de embarazo en adolescentes de 10-14 como de 15-19, se puede pensar que las estrategias que se han implementado desde el PIC en articulación con la ESE Hospital San José, Instituciones educativas y Secretaría de Salud están arrojando los resultados esperados.

La intervención que se han realizado con los diferentes sectores es parte fundamental para evitar embarazos en adolescentes, además de la articulación para la inclusión en el plan de capacitación de las escuelas de padres y los docentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, pautas de crianza; desarrollo humano y proyecto de vida; la postergación de la primera relación sexual y el ejercicio de una sexualidad responsable desde el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC. Así como actividades realizadas desde Secretaría de Salud en articulación con la ESE Hospital San José en el marco de la semana andina y el fortalecimiento de las jornadas de planificación familiar. La socialización de la ruta de atención en caso de violencia contra la mujer y el acompañamiento con el enlace de mujer, equidad de

| | | |
|---|----------------|------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 9 de 15 |

género donde se brindaba acompañamiento a las mujeres que sufren de alguna forma de violencia intrafamiliar.

Teniendo en cuenta las cifras presentadas es un desafío para el municipio el tema de embarazo en adolescentes, fortalecer el rol que desempeñan los padres de familia y los profesores en el proceso educativo para la sexualidad, aún en el municipio se encuentran barreras de acceso a la información, pues en algunas instituciones educativas no se permite al equipo de salud pública educar en el tema y el hecho de que aún se presenta desatención o rechazo de los padres para hablar de estos temas de una forma abierta y natural.

El municipio debe seguir implementando estrategias que permitan tener mejores resultados, como reducir el número de matrimonios antes de los 18 y reducir las relaciones sexuales forzadas entre los adolescentes ya que esto es un círculo vicioso que puede crear problemas de pobreza y salud pública como el bajo peso al nacer y la desnutrición, además del desequilibrio en su bienestar y desajustes en sus expectativas de vida como el abandono escolar, la inestabilidad laboral y en muchos casos la informalidad.

4. Incidencia VIH

La incidencia de VIH se redujo notablemente para el 2024, posiblemente obedece a las campañas educativas sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual (VPH, sífilis, herpes, VIH, gonorrea) así como jornadas educativas, programas radiales y de televisión sobre prevención de las ITS, a trabajadoras sexuales (caracterización de la población) y tamizaje de pruebas rápidas de VIH y sífilis.

Celebración del día mundial de la prevención del VIH /SIDA con toma municipal bajo el marco de la prevención.

Actividades que son ejecutadas por el plan de intervenciones colectivas durante todo el año, con el fin de crear conciencia de riesgo sobre la posibilidad de adquirir el VIH y difundir las medidas de prevención de la transmisión sexual.

Sin embargo, en el municipio se debe fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 10 de 15 |

5. Mortalidad en menores de cinco años

Cabe aclarar que, para la línea base del indicador correspondiente al año 2023, se tomó por error el valor de la mortalidad en menores de cinco años por nacidos vivos. En este sentido, la línea base reportada para 2023 fue de 8.3, lo cual no refleja correctamente el valor real del indicador y debe interpretarse con precaución debido a la inconsistencia en la base comparativa.

Sin embargo, el cumplimiento de la meta y teniendo en cuenta los valores reales del indicador (2023: 75.7, 2024: 232) se encuentra en rojo, indicando un bajo cumplimiento, se espera mantener el indicador en lo estipulado según la línea base corregida (75.7) en los tres años faltantes, con actividades orientadas a las gestantes y cuidadores, pues las enfermedades que mayor tasa de mortalidad presentan en la población menor de cinco años, son las afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas.

Los casos presentados para el 2024 (3) Se deben evaluar teniendo en cuenta que esto refleja la situación en cuanto a la salud materna, la condición nutricional y el entorno en el que vive la madre, además de garantizar que todas las maternas ingresen a los controles de embarazo en sus primeros días y de llevar información a este grupo poblacional a través de actividades de protección específica y detección temprana.

6. Mortalidad por enfermedades transmisibles

Las enfermedades transmisibles son la quinta causa de muerte en los salgareños para el 2023 según el ASIS, y al analizar las subcausas, la infección respiratoria aguda es la afección que tiene el mayor peso en este grupo de patologías,

Se deben seguir implementando talleres de difusión de las orientaciones de los tres mensajes clave en IRA, medidas y prácticas de higiene priorizadas en IRA, para fomentar que las personas adopten las prácticas de protección; incluyendo población vulnerable y riesgo en este caso enfocado en fortalecer el grupo de los hombres, quienes tienen un mayor riesgo de morir por esta causa en comparación con las mujeres.

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 11 de 15 |

7. Mortalidad por enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades del sistema circulatorio han aportado un gran número de muertes a los habitantes del municipio de Salgar y para el año 2023 se ubican como la principal causa de muerte en los hombres y la segunda en las mujeres.

Se sugiere prestar atención a esta patología; porque está asociado a los cambios demográficos que experimenta el municipio y al incremento de la esperanza de vida al nacer, lo que permite que un mayor número de personas envejezca lo suficiente como para desarrollar enfermedades cardiovasculares. Cabe aclarar que en el municipio se han realizado intervenciones que involucran a los más jóvenes, con proyectos para fortalecimiento de la iniciación deportiva y participación en diferentes escenarios deportivos y de esta manera se evita que a futuro se siga presentando esta situación.

8. Mortalidad por neoplasias

Según el ASIS del último año, el grupo de las neoplasias se ubican como la segunda causa de muerte para los hombres y la tercera en las mujeres, y el subgrupo que mayor número de fallecimientos aporta es el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón en ambos sexos, aunque con mayor riesgo en hombres que en mujeres.

Este comportamiento está asociado tal vez a la exposición a químicos, ya que la economía del municipio se basa en trabajos agrícolas donde se utilizan plaguicidas o herbicidas que pueden ser perjudiciales para la salud, con el agravante de que la mayor parte de ellos se encuentran en condición de informalidad laboral sin acompañamiento de seguridad y salud en el trabajo.

Es importante el trabajo interinstitucional que involucre actores relacionados como la Secretaria agropecuaria, desarrollo ambiental y turismo, la Cooperativa de Caficultores y Federación Nacional de cafeteros o con el TAS – Técnico del área de la salud que puede brindar información más amplia acerca de la calidad del agua o posibles fuentes de contaminación de las mismas, además del cuidado, herramientas y elementos de protección personal que deben utilizar en el momento de tener contacto con pesticidas o herbicidas.

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 12 de 15 |

9. Mortalidad por cáncer en menores de 18 años

Es sumamente alentador que, para la vigencia 2024, la tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años se haya mantenido en 0, cumpliendo así la meta establecida. Este resultado refuerza la importancia de nuestras acciones preventivas y de detección temprana. Sin embargo, este éxito no disminuye la necesidad de continuar fortaleciendo el seguimiento y la educación, tanto para la comunidad como para los profesionales de la salud. Es fundamental persistir en la identificación temprana de síntomas para asegurar una atención oportuna y tratamientos efectivos, lo que nos permitirá mantener y, idealmente, reducir la letalidad de la enfermedad en el futuro.

10. Mortalidad por diabetes

Esta meta se encuentra en rojo, indicando un cumplimiento bajo para el 2024, la diabetes además de aportar a la mortalidad del municipio es un evento precursor de otras enfermedades, debido a que afecta varios órganos, patologías que han sido priorizadas en el plan territorial de salud como las enfermedades cardiovasculares o transmisibles como la tuberculosis.

Por lo anterior es importante generar estrategias orientadas a mejorar los estilos de vida saludables, ser físicamente activo, evitar el azúcar y el consumo de tabaco; además de informar y educar a los más pequeños para que se impacte a edades tempranas y reducir su incidencia a futuro.

11. mortalidad de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

Tiene un nivel de cumplimiento bajo para el 2024, y se ubica como la tercera causa de muerte en los hombres y la primera en las mujeres del municipio, dentro del grupo de las demás causas.

La exposición a contaminantes del aire en el hogar (fogones de leña, tabaquismo), el lugar de trabajo (productos químicos utilizados en el agro), y factores genéticos son factores a tener en cuenta a la hora de implementar las estrategias de intervenciones, pues desempeñan un papel importante para el desarrollo de enfermedades respiratorias inferiores crónicas, además la población del municipio tiende a ser una población envejecida, lo que los hace más susceptible a contraer enfermedades respiratorias ya sean crónicas o agudas, que se pueden vincular a los cambios anatómicos en el aparato respiratorio. Por ello es importante fortalecer el tema de prevención a la exposición al tabaco, la importancia de las vacunas

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 13 de 15 |

asociadas a enfermedades respiratorias y a potenciar el autocuidado como base fundamental para un buen estado de salud.

12. Suicidio

El tema de prevención del suicidio ha tenido gran avance en los últimos años, los seguimientos que se realizan a los casos de intentos de suicidio son fundamentales para evitar llegar a desenlaces fatales; las intervenciones a través del personal psicosocial de la Secretaría de Salud del municipio juega un papel fundamental, teniendo en cuenta que es frecuente que las personas remitidas a psicólogo o psiquiatra abandonen el tratamiento por tener que desplazarse hasta Ciudad Bolívar o Medellín para obtener una consulta, lo que implica más tiempo y dinero.

Por otro lado, las brigadas de telemedicina que se realizan en la ESE Hospital San José han ayudado a las personas a tener continuidad y adherencia al tratamiento.

Se continuará realizando actividades orientadas a mantener este indicador en cero, a través de líneas de atención telefónica en salud mental, centros de escucha y zonas de orientación escolar, así como políticas orientadas a reducir el consumo nocivo de alcohol.

13. porcentaje de población afiliada al sistema general de seguridad social de salud

Este indicador tiene un nivel de cumplimiento bajo para el 2024, ello responde especialmente a dos situaciones:

La primera es la diferencia que hay entre la población por proyección DANE y las personas registradas en Sisben, diferencia de aproximadamente 2.900 personas.

La segunda puede obedecer a que se ha identificado varias personas residentes en Salgar prefieren afiliarse en otros municipios como Medellín o Andes donde se encuentran habilitadas EPS de su preferencia, ello sin contar que zonas como la Tarquí y Peñalisa tienden a afiliarse en Concordia o Bolombolo respectivamente porque les quedaría más cerca la IPS.

Sin embargo se continuará realizando campañas de afiliación tanto en régimen contributivo como subsidiado y el seguimiento a las PQRS con el fin de dar respuestas oportunas y de fondo a las inconformidades de los afiliados y mejorar

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 14 de 15 |

así el nivel de confianza tanto en las EPS habilitadas en el municipio de Salgar como de la ESE Hospital San José.

a. Seguimiento financiero por fuente de financiación

| Fuente de Financiación | Valor Programado - COAI | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento |
|-------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------------|
| SGP | 19674605044 | 18047531785 | 92% |
| ICLD | 0 | 0 | #¡DIV/0! |
| Coljuegos (75%) | 0 | 196360256 | #¡DIV/0! |
| Coljuegos (25%) | 0 | 0 | #¡DIV/0! |
| Departamento (Concurrencias) | 0 | 0 | #¡DIV/0! |
| Departamento (Rentas Cedidas) | 0 | 1916889583 | #¡DIV/0! |
| Adres | 0 | 0 | #¡DIV/0! |
| IVC (0,4%) | 0 | 0 | #¡DIV/0! |
| Otras Fuentes de Financiación | 0 | 0 | #¡DIV/0! |

i. Análisis

Se identificaron dos principales inconsistencias durante el análisis de la programación del COAI: la omisión de la totalidad de las actividades contractuales del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), lo que derivó en la necesidad de dos adiciones al contrato inicial; y un error en la programación del régimen subsidiado, al no considerar todas las fuentes de financiación disponibles y consolidar la información en una única línea. La inclusión inicial de estos elementos habría impactado positivamente el porcentaje de cumplimiento, logrando alcanzar un porcentaje superior.

14. Conclusiones

La formulación del Plan Territorial de Salud durante el primer semestre de 2024 presentó un desafío significativo, impulsado por la implementación de las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024. Dichas resoluciones oficializaron la transición hacia el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual modifica la estructura programática de nueve dimensiones a un modelo de siete ejes y tres líneas.

| | | |
|---|----------------|-------------------------------|
|  MUNICIPIO DE SALGAR | INFORME | Código: E_SG FR 21 |
| | | Versión: 01 |
| | | Página 15 de 15 |

Esta transición demandó un ágil proceso de adaptación y un reajuste metodológico por parte de las entidades territoriales para alinear su planificación estratégica con el nuevo marco normativo.

Superada la fase de planificación, la ejecución y el seguimiento del plan avanzaron conforme a lo proyectado. Los mecanismos de monitoreo resultaron efectivos para identificar áreas de mejora y garantizar el cumplimiento de los objetivos.

Cabe destacar que la dificultad de adaptación a los nuevos ejes del PDSP no fue exclusiva de las entidades territoriales. También se observó en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y en los profesionales independientes. Esto evidencia una brecha en el sistema: a pesar de ser parte de un todo, no todos los actores conocen en profundidad los lineamientos de salud pública que rigen su quehacer.

15. Trabajos citados

Alcaldía de Salgar. (2024). *Plan de Desarrollo Territorial*. Salgar.