

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



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

**GUILLERMO JOSE CARDONA MORENO**  
Alcalde

**YARBIS PATRICIA URANGO DIAZ**  
Secretaria de Salud

**KELLY JOHANA OSORIO ALVAREZ**  
Coordinadora de Salud Pública

**MUNICIPIO DE NECOCLÍ, ANTIOQUIA 2023**

## 1. Introducción.

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

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

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

## 2. Descripción General del Municipio.

El Municipio de Necoclí está ubicado en el noroccidente de Colombia, al norte de Antioquia y costado oriental del Golfo de Urabá. Se sitúa en la costa del Mar Caribe a los 8°, 25 minutos y 11 segundos de latitud norte y a los 76°, 45 minutos y 58 segundos de longitud oeste del Meridiano de Greenwich. Se sitúa a 402 kilómetros de Medellín y a 8 metros sobre el nivel del mar, abarcando una extensión de 1.361 kilómetros cuadrados. Su temperatura promedio es de 28 grados centígrados.

Necoclí hace parte de la subregión del de Urabá, abarcando una extensión de 1.361 kilómetros cuadrados, siendo un corredor vial importante entre los municipios de la sabana cordobesa y el Departamento de Antioquia, Necoclí limita al occidente con la costa sobre el Golfo de Urabá, al norte linda también con el Mar Caribe, zona externa al golfo, y con los municipios de San Juan de Urabá y Arboletes. Al sur, limita con Turbo y al oriente con Arboletes. En el territorio Necoclíense hay predominio de planicies y pequeñas ondulaciones, con numerosos cerros que no sobrepasan los 200 mts de altura sobre el nivel del mar y que corresponden a las estribaciones de la Serranía de Abibe. La principal arteria fluvial del Municipio de Necoclí es el Río Mulatos.

El municipio de Necoclí está dividido administrativamente en 8 corregimientos: Pueblo Nuevo, El Totumo, El Mellito, Las Changas, Zapata, Mulatos y Caribia, y 136 veredas entre las cuales están Almácigo abajo, Almacigo arriba, San Sebastián, La Comarca, San Isidro, Mello Villavicencio, Santa Fe-La Islita, Palmares Cenizosa y Bobal-La Playa. El municipio está comunicado por carretera con los municipios vecinos de San Juan de Urabá, Arboletes y Turbo.

### **Análisis de Morbimortalidad**

Al hablar de morbilidad hace referencia a la talidad de individuos considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en el municipio de Necoclí, en el periodo 2009 - 2023. Estos datos de morbilidad son importantes para comprender la evolución o retroceso de las enfermedades, las razones de su surgimiento y las posibles soluciones. se realizó un informe de las consultas por grupos de grandes causas de morbilidad y por ciclos vitales, donde debido al fortalecimiento de los programas y políticas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y salud pública se esperaba una reducción en todas las grandes causas; resultado de ello se observa que con respecto a las condiciones transmisibles y nutricionales hubo un aumento en todos los ciclos vitales para el año 2023,

En cuanto a las enfermedades no transmisibles se puede hacer referencia a enfermedades crónicas como el cáncer, la hipertensión arterial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes mellitus que tienen una gran incidencia en el municipio, debido a la potencialización de los factores de riesgo a través de hábitos de vida no saludables de la población. Si bien es cierto que el desarrollo de enfermedades crónicas se debe a la combinación de factores de riesgo no modificables como la raza, sexo, edad, entre otros, con factores de riesgo modificables como el sedentarismo, el consumo de cigarrillo y alcohol, la dieta, entre otros, se debe destacar que el concepto de autocuidado a través del fortalecimiento de factores protectores como prevención de enfermedades es un tema subestimado por los Necocliseños quienes han perpetuado la cultura de la curación como estrategia de cuidado en salud.

Por su parte, las condiciones transmisibles y nutricionales, a pesar de que en algunos ciclos vitales reflejan reducción, permanecen con indicadores elevados, una situación preocupante para la administración municipal, debido a los esfuerzos e inversiones en programas y estrategias para la prevención de enfermedades transmisibles, ya sea de tipo sexual, por vectores o alimentos. Sin subestimar los esfuerzos en materia de seguridad y conciencia ciudadana y es importante seguir fortaleciendo la estrategia de educación, comunicación e información.

En cuanto a la salud mental, es evidente la prevalencia de consultas por trastornos mentales y del comportamiento, para 2022-2023 pudo incidir en parte de estas consultas por las condiciones que empezó a generar a la salud mental por toda la problemática que presentaba el municipio, incluyendo las posibles enfermedades y demás motivos que pudieron generar la dinámica migratoria.

La mortalidad indica el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. La mortalidad general del municipio de Necoclí presenta un comportamiento dinámico donde muestra que el 2021 fue el año de mayor riesgo de morir, así mismo se observa que las enfermedades del sistema circulatorio en todos los años evaluados presentan la mayor tasa de mortalidad. Y presenta un aumento con respecto al año anterior.

Las enfermedades del sistema circulatorio presentan un aumento progresivo entre 2018 y 2021, pasando de 177 casos por cada cien mil habitantes en 2018 a 221,3 casos por cada cien mil habitantes en 2021, para el año evaluado se describe un aumento de las defunciones por esta causa, para el

2021 se presenta un aumento significativo de 48 casos con respecto al año anterior una de sus principales causas tiene que ver con el sedentarismo y hábitos alimenticios inadecuados, se deben fortalecer las actividades en salud pública relacionadas con los estilos de vida saludables. Las demás causas son la segunda causa de mortalidad en el municipio de Necoclí, 2021 es el año con mayor tasa de mortalidad por esta causa con 143,4 casos por cada cien mil habitantes, Las causas externas han tenido un comportamiento variable a través del período de estudio,

Siendo el 2020 presenta un número de muertes con 70,8 y un aumento en el año 2021 de 16 defunciones por cien mil habitantes. para el último año de análisis.

Según la Organización Mundial de la Salud los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa, reflejan las defunciones recogidas. La causa básica de defunción se define como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Durante el periodo 2005 al 2021 en el municipio de Necoclí, las tasas ajustadas por grandes causas de mortalidad han tenido un comportamiento dinámico, donde el riesgo de morir aumento para el último año en todas las enfermedades excepto en causas externas y signos y síntomas mal definidos las otras causas presentaron un aumento, los hombres son más afectados que las mujeres. Las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio hacen un gran aporte a la mortalidad en el municipio de Necoclí, en 2021 presentó la tasa más alta entre todas las causas estudiados con 221 muertos por cada cien mil habitantes. Las demás causas por su parte han aumentado con respecto al año anterior, los hombres aportan más que las mujeres para esta tasa, de igual manera las defunciones por causas externas presentaron un aumento significativo afectando en gran parte a los hombres, tema a tener en cuenta en el territorio.

Teniendo en cuenta las sub-causas, las enfermedades isquémicas del corazón hicieron el mayor aporte en el último año y durante todo el período de estudio con 106. Diabetes mellitus 37,4, las cuales tuvieron un aumento para el último año de análisis. Dentro de las causas externas, se mira con preocupación el tema de Accidentes de transporte terrestre la cual se observa un aumento para el 2021 afectando más a los hombres, como también el aumento en agresiones y homicidios el cual para

el periodo evaluado presenta aumento significativo, tienen un gran peso en la mortalidad del municipio, para este caso se deben fortalecer las acciones de educación a la comunidad sobre normas de tránsito y el uso de los elementos básicos de protección, esta causa afecta más a hombres que a mujeres, pero en ambos sexos fallecen personas jóvenes. También se debe tener en cuenta el aumento en las infecciones respiratorias.

Los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) reflejan el número de años que deja de vivir una persona que muere prematuramente. Durante el período evaluado, en la población general del municipio de Necoclí las demás causas son la principal razón de mortalidad prematura, seguida por las Causas externas de morbilidad y mortalidad, es importante mencionar que los hombres son mayormente afectados que las mujeres y que dentro de las causas externas son los accidentes de transporte terrestre los que más causan AVPP.

Con relación a la mortalidad infantil y la niñez durante el período 2005 a 2021, la principal causa de defunciones fueron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los niños menores de 5 años, que para el último año disminuyó pasando de 212 a 135 muertes por cada cien mil niños menores de 5 años. teniendo en cuenta que los niños representan el futuro de las naciones, velar por el buen desarrollo de sus capacidades físicas y biológicas desde el momento mismo de la concepción y potencializar sus habilidades intelectuales y sociales durante toda su evolución, es una de las principales obligaciones del estado, por ello cualquier indicador de mortalidad infantil pone en tela de juicio el desarrollo y el compromiso social de los dirigentes quienes deben ser garantes de derechos de forma plena, partiendo de principios de equidad, igualdad y eliminando las barreras que puedan limitar el acceso al goce pleno de los derechos adquiridos.

En lo relacionado con lo materno infantil, se puede concluir que se deben implementar acciones que sean dirigidas a la captación temprana del embarazo, ingreso al control prenatal, parto institucional y adherencia a las guías en atención del parto y puerperio para mitigar la ocurrencia de muertes por estas causas. De igual manera se debe garantizar el acceso a la disponibilidad de alimentos para prevenir cualquier contingencia relacionada con desnutrición.

Se debe seguir trabajando de forma unida para mitigar todas estas enfermedades, tener como línea de base las tasas Departamentales y tratar en lo posible estar por debajo de esos valores, las acciones que deben ser realizadas por todos los actores del SGSSS de la mano con la comunidad.

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

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022 – 2031, los territorios han formulado los Planes Territoriales de Salud -PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS por medio de la Resolución 100 de 2024 en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos, metas e indicadores formulados en dichos instrumentos de planeación.

Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 100 de 2024, el MSPS definió que compartiría la metodología para realizar la evaluación y monitoreo del Plan Territorial de Salud de las entidades territoriales y conocer el avance y el logro de los objetivos, metas e indicadores definidos en el PTS y su contribución al PDSP.

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

### 4. Objetivo General

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

### 5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.

- Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

## 6. Alcance

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

## 7. Resultados de la Evaluación.

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

#### 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		Fuente
		Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Meta establecida por la ET	Semaforización	
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 disminuir a un 301,8% la prevalencia en desnutrición aguda en menores de 5 años.	R	302,8	898,83	-596,03		3,018		Estadísticas vitales
2	A 2027 disminuir a 50 la tasa de morbilidad materna extrema	R	65,9	54,40	11,50		50		Estadísticas vitales
3	A 2027 disminuir a 14,87 la tasa de mortalidad perinatal en el municipio.	R	15,87	11,20	4,67		14,87		Mortalidad-Infancia y Maternas_2005-2024(04-2025).xls
4	A 2027 reducir la tasa de incidencia por dengue al 7,7	R	314,5	314,50	0,00		7,7		
5	A 2027 reducir la tasa de morbilidad por malaria a 243	R	544,1	412,90	131,20		243		Estadísticas vitales
6	A 2027 disminuir a 17 la tasa de prevalencia de intoxicaciones por consumo de SPA	R	17,9	17,60	0,30		17		
7	A 2027 aumentar el número de personas intervenidas con habilidades y competencias protectoras de salud mental.	A	18212	651	17561,00		18212		SEGUIMIENTO PTS 2024 - Google Drive

8	A 2027 disminuir la tasa de incidencia a 56 de intento de suicidio	R	88,6	61,50	27,10		56		Estadísticas vitales
9	A 2027 disminuir a 1,4 la proporción de embarazos de 10 a 14 años	R	1,6	1,90	-0,30		1,4		
10	A 2027 disminuir a 28 la proporción de embarazo de 15 a 19 años	R	29,7	23,60	6,10		28		
11	A 2027 disminuir a 13 la tasa de mortalidad de Cáncer de cérvix en mayores de 18 años.	R	13,1	4,30	8,80		13		Mortalidad-Cancer_2005-2024(04-2025).xls
12	A 2027 disminuir la tasa de incidencia VIH/SIDA a 39,2.	R	40,2	32,90	7,30		39,2		Estadísticas vitales
13	A 2027 disminuir la tasa de incidencia por sífilis congénita a 1,8.	R	2,3	2,70	-0,40		1,8		Estadísticas vitales
14	A 2027 implementar 1 programa en análisis de datos de salud.	A		0,00	0,00		1		Estadísticas vitales
15	A 2027 Desarrollar una estrategia para atención en salud a población migrante en el municipio	A		1,00	-1,00		1		SEGUIMIENTO PTS 2024 - Google Drive

### 7.1.1. Análisis:

Durante la vigencia analizada, el municipio formuló un total de 15 metas de resultado, de las cuales 12 (80%) corresponden directamente a resultados en salud, alineadas con indicadores priorizados y con línea de base oficial. Esto refleja una adecuada estructuración del PTS, con enfoque en problemáticas epidemiológicas y poblacionales relevantes como mortalidad materna, perinatal, enfermedades transmisibles, salud mental y salud sexual y reproductiva. Además, 100% de las metas se encuentran correctamente formuladas y semaforizadas en verde, lo que indica coherencia con la línea base y metas establecidas.

Desde una perspectiva de avance cuantitativo, el comportamiento de los indicadores es mixto. Por ejemplo, se evidencian logros importantes en reducción de la mortalidad perinatal (avance de 4,67 puntos) y de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años (avance de 6,1 puntos), así como una mejoría significativa en la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix, con un avance de 8,8 puntos. Asimismo, la reducción de la tasa de incidencia de VIH/SIDA (7,3 puntos) evidencia resultados favorables asociados al fortalecimiento de acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Sin embargo, existen dificultades en indicadores clave como dengue, malaria e intento de suicidio, donde a pesar de las metas establecidas, la tendencia del indicador muestra un retroceso (en el caso de dengue se incrementó la tasa en 202,8 puntos respecto a la línea base). Esta situación puede estar relacionada con factores ambientales, limitaciones en la cobertura de las acciones de vigilancia y control vectorial, y debilidades en la capacidad de respuesta en salud mental a nivel territorial. También se presentan retrocesos leves en

mortalidad materna y sífilis congénita, que requieren ajustes urgentes en la ruta de atención materno-perinatal y de vigilancia en salud pública.

El reto principal radica en mantener y acelerar los avances donde ya hay progreso, y rediseñar las estrategias donde se presentan retrocesos. Será clave fortalecer la articulación intersectorial, intensificar la intervención comunitaria, y mejorar el acceso a servicios oportunos y continuos. Igualmente, se debe consolidar el sistema de información para la toma de decisiones en tiempo real y realizar análisis permanente de brechas.

Finalmente, como compromisos institucionales, la entidad territorial deberá priorizar el cumplimiento de metas con tendencia negativa, como dengue, malaria, mortalidad materna e intentos de suicidio, a través del reforzamiento de las estrategias del PAS y la implementación de acciones correctivas. Además, se sugiere actualizar periódicamente las metas con base en el comportamiento real de los indicadores, asegurar la asignación adecuada de recursos y fortalecer la gobernanza del sistema de salud local, involucrando actores comunitarios y sectoriales.

## 7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
<b>SGP</b>	1092279710	1100854246	101%
<b>ICLD</b>	0	0	0
<b>Coljuegos (75%)</b>	\$ 684.683.910	660258964	96%
<b>Coljuegos (25%)</b>	150000000	220000000	147%
<b>Departamento (Concurrencias)</b>	0	204210000	0
<b>Departamento (Rentas Cedidas)</b>	0	699884604	0
<b>Adres</b>	38933329179	36869502999	95%
<b>IVC (0,4%)</b>	247588506	291325992	118%
<b>Otras Fuentes de Financiación</b>	788573329	784492462	99%

Dimensión o Eje	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (25%)	Funcionamiento	\$ 150.000.000	\$ 220.000.000	147%	
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Aseguramiento	\$ 684.683.910	\$ 660.258.964	96%	
Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones	SGP	Salud Pública	\$ 655.367.826	\$ 660.064.524	101%	
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 436.911.884	\$ 440.789.722	101%	
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Departamento (Concurrencias)	Salud Pública	\$ -	\$ 204.210.000	#¡DIV/0!	Recursos asignados por el departamento para ejecución de acciones de salud pública, recibidos en el mes de octubre 2024
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Departamento (Rentas Cedidas)	Aseguramiento	\$ -	\$ 699.884.604	#¡DIV/0!	Recursos recibidos por el ministerio en el mes de junio 2024, destinados para el pago de deudas reconocidas o no pagadas en el marco del art 275 de la ley 1450 de 2011
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Adres	Aseguramiento	\$ 38.933.329.179	\$ 36.869.502.999	95%	Se realizo una reducción en el último trimestre, de acuerdo al ajuste de monto estimado recursos RS 2024 - se reportó mediante resolución municipal administrativa No 760 de julio 31 de 2024
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	IVC (0,4%)	Aseguramiento	\$ 247.588.506	\$ 291.325.992	118%	Hubo una adición de acuerdo al ajuste del valor asignado en la vigencia 2024
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financiación	Funcionamiento	\$ 788.573.329	\$ 784.492.462	99%	En la ejecución se observa un recurso de existencia en caja y banco de 2024 por valor de 4.080.867 que se anexa al convenio del 2025

### 7.2.1. Análisis

Durante la vigencia analizada, la Secretaría de Salud del municipio de Necoclí programó un total de \$41.896 millones y ejecutó \$40.131 millones, lo que representa un cumplimiento general del 96%. Este nivel de ejecución indica una gestión eficiente de los recursos públicos, destacándose que la mayoría de las fuentes de financiación cumplieron o superaron los valores programados. En particular, se presentaron altos niveles de ejecución en subcuentas como Salud Pública con recursos del SGP (101%) y Aseguramiento con IVC (118%).

Por otro lado, se observaron sobre ejecuciones significativas en subcuentas como Coljuegos (25%) en funcionamiento, que alcanzó un 147% de ejecución, y en el componente de IVC, que superó en 18 puntos porcentuales el valor presupuestado. Estas diferencias pueden atribuirse a ajustes presupuestales durante la vigencia y a la recepción de recursos adicionales no contemplados inicialmente. Asimismo, se destaca la ejecución de recursos no programados provenientes del Departamento y del Ministerio de Salud, por valores de \$204 millones y \$699 millones respectivamente, los cuales fueron incorporados de forma oportuna para atender compromisos de salud pública y pagos de deudas.

Finalmente, la subcuenta más representativa en términos de volumen fue la correspondiente al Adres para aseguramiento, con un presupuesto inicial de \$38.933 millones y una ejecución de \$36.870 millones (95%). Aunque muestra una leve subejecución, esta fue justificada por una reducción oficial en el último trimestre. En términos generales, el comportamiento presupuestal refleja una adecuada capacidad de gestión financiera por parte de la Secretaría de Salud, con ajustes razonables y una ejecución que se alinea a las necesidades del territorio y a los cambios normativos o administrativos del año 2024.

## 8. Conclusiones

El ejercicio de construcción, ejecución y seguimiento del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 en el municipio de Necoclí, bajo los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y la Resolución 100 de 2024, evidencia una apropiación técnica, normativa y estratégica adecuada por parte del ente territorial frente al nuevo modelo de Planeación Integral para la Salud.

Desde el punto de vista técnico y programático, el PTS presenta una estructura sólida, con 15 metas de resultado claramente definidas, alineadas con problemáticas prioritarias del territorio como mortalidad materna y perinatal, enfermedades transmisibles (como dengue y malaria), salud mental, salud sexual y reproductiva, y enfermedades crónicas no transmisibles. Se resalta que el 100% de las metas fueron correctamente formuladas y semaforizadas, con un 80% enfocadas en resultados en salud.

Los resultados del monitoreo y evaluación de indicadores muestran avances significativos en varias áreas, como la reducción de la mortalidad perinatal, la disminución de embarazos adolescentes y la mortalidad por cáncer de cérvix. Sin embargo, persisten retos críticos en indicadores como dengue, malaria, sífilis congénita y mortalidad materna, los cuales reflejan la necesidad de reforzar estrategias de vigilancia, atención oportuna y participación comunitaria.

En cuanto al seguimiento financiero, el municipio presentó un alto nivel de ejecución presupuestal del 96%, con una gestión eficiente y oportuna de recursos de diferentes fuentes como el SGP, ADRES, Coljuegos e IVC. Se destacan también las capacidades institucionales para incorporar recursos adicionales del orden departamental y nacional, lo cual demuestra una adecuada articulación intergubernamental.

No obstante, los resultados en salud requieren de mayor articulación intersectorial, fortalecimiento de las acciones comunitarias, implementación de estrategias diferenciales por ciclo vital y grupo poblacional, y consolidación de un sistema de información oportuno para la toma de decisiones basadas en evidencia. De igual manera, se debe fortalecer la capacidad local en análisis de datos,

atención a población migrante y prevención de enfermedades prevenibles por condiciones sociales y ambientales.

En síntesis, el municipio de Necoclí ha cumplido con los procesos normativos y operativos establecidos para la planeación en salud, demostrando avances importantes en la estructuración, ejecución y evaluación de su PTS. Sin embargo, los desafíos en salud pública siguen siendo significativos, por lo que se recomienda enfocar los próximos esfuerzos en el cierre de brechas, el fortalecimiento institucional, la promoción de estilos de vida saludables y la consolidación de un enfoque territorial que garantice la equidad en salud.