

Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud - PTS, 2024.

Secretaría de Salud de Envigado
Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación en Salud

Envigado, 2025.

Tabla de Contenido

1. Introducción.....	3
2. Descripción General del Municipio.....	4
3. Generalidades del PDSP y del PTS.....	6
4. Objetivo General.....	7
4.1. Objetivos Específicos.....	7
5. Alcance.....	8
6. Resultados de la Evaluación.....	9
6.1. Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS.....	10
6.1.1. Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	12
6.1.2. Programa Vigilancia Epidemiológica.....	22
6.1.3. Dirección de Salud Pública.....	24
6.1.4. Dirección de Salud Mental.....	30
6.1.5. Dirección de Gestión de Servicios.....	34
6.1.6. Dirección de Control de Factores de Riesgo.....	36
6.1.7. Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación.....	38
6.1.8. Dirección de Aseguramiento.....	40
6.2. Análisis:.....	43
6.3. Seguimiento financiero por fuente de financiación.....	44
7. Conclusiones Generales.....	45

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.

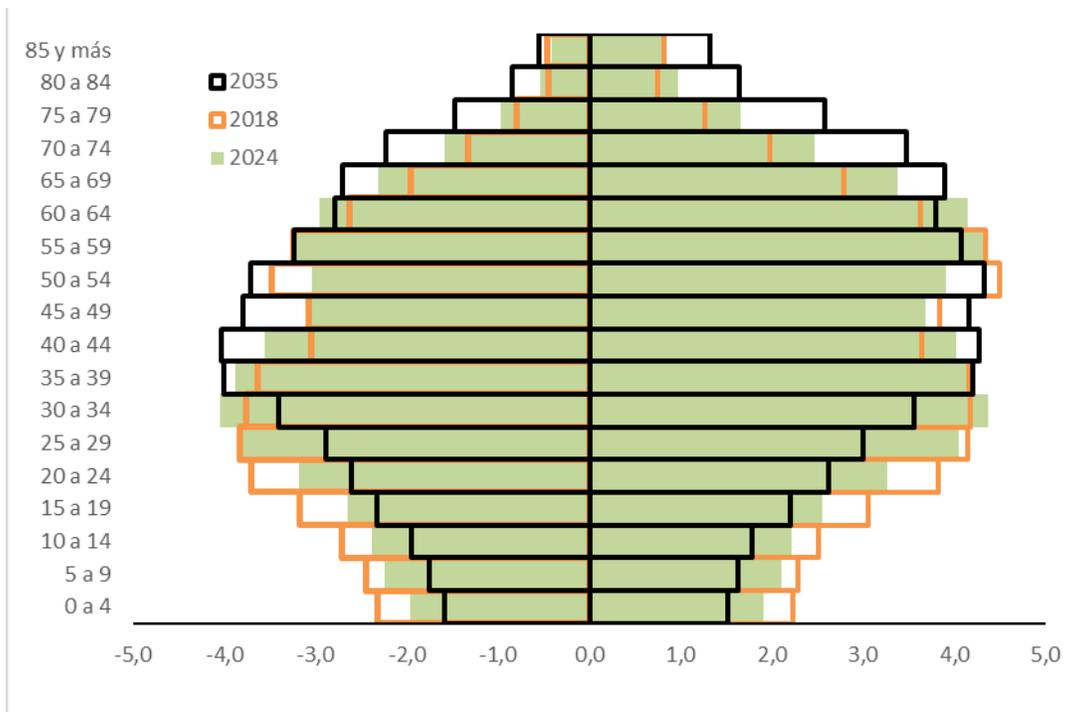
Teniendo en cuenta lo anterior, en este documento se presenta el informe del análisis del primer año del Plan Territorial de Salud 2024-2027; en el cual se incluyen los indicadores de resultado del año 2024 y la relación de los recursos programados vs ejecutados del mismo año.

2. Descripción General del Municipio

El municipio de Envigado hace parte del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, se encuentra ubicado al sur de la capital del departamento de Antioquia. Limita con Medellín al norte, Sabaneta al sur, Rionegro y El Retiro al oriente y con Itagüí y Caldas al occidente; para el año 2024 Envigado contaba con un área aproximada de 79,36 km², de los cuales el 79,41% es rural, 18,99% urbano y 1,60% está en expansión.

La zona urbana se divide en 39 barrios, con una extensión aproximada de 1.225 hectáreas. La zona rural está conformada por 6 veredas y un cerro tutelar de 212,18 hectáreas de suelo urbano que se complementa con 41,67 hectáreas ubicadas en el suelo rural. Según datos proyectados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la población total del municipio de Envigado para el año 2024 fue de 248.304 habitantes, con un 96,9% aproximado de población urbana. El 54,1% de la población son mujeres (134.329) y el 45,9% hombres (113.975). La pirámide poblacional toma cada vez más una forma regresiva, debido al descenso de la natalidad y al envejecimiento continuo de su población (Figura 1); la esperanza de vida es de 83 años.

Figura 1. Pirámide poblacional 2018, 2024, 2035. Envigado.



Fuente: Proyección de población DANE POST COVID-19 2018, 2024 y 2035, según Censo de población 2018.

Las principales necesidades en salud y calidad de vida de la población envigadeña son identificadas en el Análisis de Situación de Salud (ASIS), y en la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal (PDM); en los cuales se le dan importantes espacios de participación a la comunidad, tanto para expresar sus necesidades como para proponer alternativas de solución. En este contexto se elaboró en Plan Territorial de Salud 2024-2027, como componente fundamental del Plan de Desarrollo Municipal; con el fin de generar los programas y proyectos pertinentes para dar solución a los problemas de salud identificados y priorizados

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 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 estos bloques.

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.

4.1. 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.

5. Alcance

Tanto las oportunidades de mejora como los análisis de los resultados en salud, serán presentados en el documento por cada una de las Direcciones de la Secretaría Local de Salud (SLS).

6. Resultados de la Evaluación

En total se definieron 20 indicadores de resultado para el monitoreo y la evaluación del Plan Territorial de Salud 2024-2027; de éstos el 50% corresponden a resultados en salud y el 50% restante a indicadores asociados a la calidad de las acciones de la Secretaría de Salud municipal: cobertura, oportunidad e índice de desempeño municipal y del PTS.

Con respecto a los indicadores de cobertura, se incluyeron los principales programas y proyectos de la Secretaría de Salud; el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el Plan Ampliado de Inmunización (PAI), como parte de la Dirección de Salud Pública. Desde la Dirección de aseguramiento la cobertura del régimen subsidiado, la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional priorizó como indicador de resultado la cobertura en lactancia materna.

Adicionalmente, se incluyeron los indicadores de cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica, y de las estrategias de salud mental: Centros de Escucha (CE) y Zonas de Orientación Escolar (ZOE), complementados con la oportunidad en la activación de las rutas de salud mental.

Por otro lado, se desde la Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación, se consideró necesaria la inclusión de los indicadores de desempeño del Plan Territorial de Salud y de la gestión en salud en términos generales, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente, el manejo adecuado de los recursos y la oportunidad en el cumplimiento de los requerimientos normativos.

I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Tipo de Meta	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
1	A 2027, disminuir el tiempo promedio de espera para de la activación de la ruta de atención en salud mental de 52 a 41 días (oportunidad)	Disminución	48	0	1
2	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Centro de Escucha a 33%	Aumento	33	0	1
3	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar a 70%	Aumento	70	0	1
4	A 2027, mantener la cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda), al 100%	Mantenimiento	100	0	1
5	A 2027, aumentar la cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas a 18%	Aumento	18	0	1
6	A 2027, aumentar la cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización a 67,5	Aumento	67,50	0	1
7	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis en 100%	Mantenimiento	100	0	1
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado como mínimo en 99,5%	Mantenimiento	99,5	0	1
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño municipal en salud en 94,08% o más	Mantenimiento	94,08	0	1
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño del Plan Territorial, de Salud, en 100%	Mantenimiento	100	0	1
11	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	Disminución	102	1	1
12	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	Disminución	6	1	1
13	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	Disminución	4,52	1	1
14	A 2027, aumentar el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	Aumento	48	1	1
15	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	Mantenimiento	0	1	1
16	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91% o más	Mantenimiento	91	1	1
17	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	Disminución	15	1	1
18	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	Mantenimiento	3,2	1	1
19	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	Mantenimiento	0	1	1
20	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	Disminución	20	1	1

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

El análisis de los resultados en salud permitió ver un cumplimiento del PTS del 80% en el logro de los efectos deseados en la población, en pro de satisfacer sus necesidades en salud y calidad de vida; logrado con la ejecución de los programas y proyectos contenidos en el Plan Territorial de Salud.

Los resultados en salud no alcanzados corresponden a la incidencia de dengue, que obedece a un fenómeno que está afectando a todo el país, a tal nivel, que fue declarada la incidencia de dengue como un brote tipo 2 por el Instituto Nacional de Salud; por lo tanto, esta situación ha afectado de manera directa al municipio de Envigado, donde a pesar de la integralidad de las intervenciones no fue posible cumplir la meta disminuir la tasa de casos nuevos esta enfermedad por cada 100 mil habitantes. Sin embargo, se han implementado las acciones necesarias para el cumplimiento de este indicador en los años restantes del PTS.

Otra meta no alcanzada en el 2024 es el mejoramiento global de la calidad de vida de las personas dependientes del cuidado; el cual tiene una como meta para el año 2027 que el 48% de las personas del programa mejoren su percepción de la calidad de vida relacionada con la salud. Esto obedece a que es una meta propuesta para ser alcanzada en el cuatrienio, que difícilmente puede lograrse en un solo año, debido a que se trata de un indicador de impacto, que requiere de una permanencia en el programa superior a un año.

No obstante, los detalles de los indicadores de resultado se presentan de manera detallada por cada dirección de la SLS en el siguiente ítem.

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, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	R	102,50	94,20	8,30		102	
2	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	R	6,40	3,20	3,20		6	
3	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	R	5,52	0,91	4,61		4,52	
4	A 2027, mantener el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	M-M	48,00	41,00	7,00		48	
5	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
6	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91%	M-M	91,00	95,90	4,90		91	
7	A 2027, disminuir la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos a 15,0 por 100 mil habitantes	R	16,80	16,00	0,80		15	
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	M-M	3,20	0,90	2,30		3,2	
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	M-M	20,00	319,00	-299,00		20	

6.1.1. Seguridad Alimentaria y Nutricional

Análisis de los resultados

Cobertura de asesorías y acompañamiento en lactancia materna:

En los últimos 15 años la Administración Municipal ha liderado acciones en favor de la población materno infantil, haciendo énfasis en la mujer lactante y los niños y niñas en sus primeros 1.000 días de nacidos; mediante el desarrollo de acciones agrupadas en los siguientes componentes, entre ellas:

- *Capacitación y actualización en temas de lactancia materna a profesionales del área de salud o del área social de IPS presentes en el municipio o centros de atención a la primera infancia, con el objetivo de unificar criterios en torno a esta práctica.*
- *Educación, acompañamiento y apoyo a familias gestantes y familias lactantes:* desde este componente se brinda acompañamiento a binomios madre-hijo y familias gestantes residentes en el municipio de Envigado, con el fin de atender inquietudes o problemáticas que puedan afectar la práctica de la lactancia materna y el cuidado del menor de dos años.
A lo largo de los años y de acuerdo a las necesidades, se ha contado con la participación de diferentes profesionales u oficios en el acompañamiento de las familias como son psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, pediatra, masajista y doula. En todos estos años, muchas mujeres han podido acceder a este servicio que llega hasta sus hogares, con la participación de la Doula asesora en lactancia materna; cabe señalar que el grupo de edad se centra principalmente en la edad fértil de los 18 a los 40 años.
- *Sensibilización y promoción:* Cada año, bajo el lema que se promueve desde la WABA (por sus siglas en inglés: World Alliance for Breastfeeding Action) organización global que trabaja para proteger, promover y apoyar la lactancia materna en todo el mundo, la Administración Municipal celebra la semana mundial de la lactancia materna y divulga en redes mensajes para el fomento, la protección y el apoyo a esta práctica. Esta conmemoración es liderada por la Secretaria de Salud, pero en articulación con muchos actores institucionales como el Hospital Manuel Uribe Ángel (HMUA) PIC, Secretaria

de Bienestar, Inder Envigado, Fundación El Ágora, Comfenalco, Secretaria de Educación - Dirección de Niñez Educación Inicial, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario, Secretaría de Movilidad, Comfama, Fundación Éxito y con el apoyo de las Delegadas Sociales, y empresas privadas.

- *Acompañamiento en el implementación de las salas de lactancia* materna en el entorno laboral y comunitario, así como seguimiento en permanencia y apoyo en la cualificación de estos espacio que son clave en la duración de la practica de lactancia materna y en el bienestar de las mujeres lactantes y sus hijos, tales como: Sala Alcaldía de Envigado, Sala DeSur, Sala Enviaseo, Sala Casa de Mujeres Empoderadas, Sala Hospital Manuel Uribe Ángel, Sala AKT – Corbeta, Sala Arrendamientos Envigado, Sala CDI Tejiendo Sueños Las Cometas, Sala Hogar Infantil Martín Usuga, Sala de Tennis, Sala Universidad de Envigado, Sala Sistecredito, Sala Solvo, Sala todo en arte, Sala Fundación Éxito, entre otras.

Con todo lo anterior se contribuye al logro de los indicadores de lactancia materna, que han mostrado una tendencia positiva en los resultados de la mediana de lactancia materna (2009: 2,2 meses; 2015: 3.16 meses y 2021: 4.5 +/- 2 meses) y adicionalmente, exponen un horizonte para definir qué acciones fortalecer para que el logro de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y la continuidad de acciones integrales que favorezcan a los niños y niñas en los primeros 1.000 días de nacido.

Con la evolución de estos componentes a lo largo de los años, se comienza a gestar el lineamiento técnico y fundamentación al proyecto Mil Días para Crecer - Acunando. Para la construcción de este proyecto se han identificado diversas acciones en pro del desarrollo integral de las familias gestantes, familias lactantes y de niños y niñas menores de dos años, a partir de las cuales se retoman aprendizajes que permite implementar estrategias acordes con las necesidades de esta población. Se espera que este proyecto sea una ruta para aunar esfuerzos y generar alianzas y articulaciones que lleven al cumplimiento del propósito de garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de los envigadeños, tal como se plantea en el Plan de Desarrollo 2024 - 2027 "Envigado Vamos Adelante, Amor por la Gente, Amor por Envigado" adoptado mediante el Acuerdo No. 017 de 2024, desde la Línea 1: Envigado con equidad y cierre de brechas. Así como en el Plan

Decenal Salud Pública 2022-2031 y el Plan Territorial de Salud 2024-2027, el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030; como lineamientos que instan a la administración municipal a diseñar y desarrollar acciones que contribuyan a la protección integral de la primera infancia, la promoción de estilos de vida saludable, y mantener el goce efectivo del derecho a la salud integral.

Inseguridad Alimentaria Severa

La seguridad alimentaria y nutricional es multidimensional y está condicionada por determinantes sociales, económicos, demográficos y culturales que hacen necesario su análisis e intervención, además, está articulada con la participación de los individuos, los hogares, la sociedad civil y, fundamentalmente, el Estado; consta de la transformación del sistema alimentario de conjunto, ya que los procesos, los actores que intervienen y las relaciones que establecen para la producción, distribución, consumo y manejo de residuos de alimentos, son los que finalmente logran garantizar una alimentación saludable y sustentable.

Medir la percepción de Inseguridad Alimentaria y Nutricional en los hogares, requiere de un instrumento validado como lo es la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria - ELCSA, que integra preguntas clave en la se refieren a situaciones que pueden enfrentar las personas durante un período de tiempo reciente en los hogares, relacionadas con la cantidad y calidad de los alimentos disponibles y con las estrategias que utilizan en procura de aliviar las carencias alimentarias que se presentan, indagan sobre la experiencia de hambre en los hogares con personas menores de 18 años y adultos, así como en los hogares conformados sólo por adultos.

La inseguridad alimentaria y nutricional es un indicador de naturaleza multifactorial y multisectorial, que refleja las limitaciones que enfrentan las personas para acceder a una alimentación adecuada, suficiente y segura. Este fenómeno está influenciado por determinantes sociales, económicos, culturales y de salud, entre otros, que van más allá de la percepción de los hogares frente a su disponibilidad de alimentos. Abordando algunos de estos factores multidimensionales, encontramos:

1. Determinantes sociales y económicos.

Pobreza y desigualdad: Aunque Envigado tiene un buen índice de calidad de vida comparado con otros municipios, aún existen sectores vulnerables con dificultades de acceso a alimentos nutritivos.

Empleo e ingresos: La informalidad laboral y los bajos ingresos en ciertos grupos poblacionales afectan la capacidad de adquirir alimentos saludables de forma constante.

2. Producción y acceso a alimentos

Dependencia externa: Envigado no es un municipio agrícola, por lo que depende de la compra de alimentos de otras regiones.

Acceso físico y económico: Las familias con menor poder adquisitivo enfrentan barreras para acceder a alimentos frescos y variados.

3. Estado nutricional y salud pública

Malnutrición infantil y materna: Se han identificado riesgos de desnutrición y también de sobrepeso, especialmente en niños y mujeres gestantes, lo que refleja una doble carga de malnutrición.

4. Políticas públicas y programas locales, departamentales y nacionales

Envigado no cuenta con una política municipal de SAN, pero se adhiere a la política del departamento de Antioquia, que busca garantizar el derecho a la alimentación adecuada, articulada con programas de salud, educación y desarrollo social, y a través del plan de desarrollo municipal, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 2 - Hambre Cero.

5. Educación y cultura alimentaria

Hábitos de consumo: La falta de educación nutricional puede llevar a elecciones alimentarias poco saludables, incluso cuando hay disponibilidad de alimentos.

Promoción de lactancia materna: Es una estrategia clave para prevenir la inseguridad alimentaria desde la primera infancia.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
4	A 2027, mantener la cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda), al 100%	Cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda)	100	0	1
13	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	Inseguridad alimentaria severa	4,52	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

La Alcaldía de Envigado continua fortaleciendo acciones que permitan avanzar en mejorar la percepción de seguridad alimentaria de la población Envigadeña desde diferentes sectores, coimo:

El sector económico y productivo con la búsqueda de generación de empleo seguro y estable para sus habitantes a través de la Secretaría de Desarrollo económico y la oficina del empleo, los cuales se esperan estén acordes al perfil laboral, así los ciudadanos registran su hoja de vida en el banco de datos y se les orienta en perfiles ocupacionales, referente a cómo presentar la hoja de vida, cómo llevar a cabo una entrevista de trabajo de manera exitosa; además, se realizan capacitaciones y formaciones de perfiles laborales. También se organizan mercados campesinos y artesanales para apoyar la economía de los hogares, algunos de ellos en coordinación con la Secretaría de la Mujer.

Por su parte la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario, capacita y ofrece asistencia técnica a los pequeños productores y apoya las huertas familiares, contribuye también a los circuitos cortos de comercialización, entre otros, lo que es una meta compartida con la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional – Secretaría de Salud, a través de la promoción de las compras locales por parte de los contratistas de los programas sociales de seguridad alimentaria y nutricional; actividad que se fortaleció en la contratación del año 2024, en respuesta a la Ley 2046 de 2020.

Desde la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Secretaría de Salud, se contribuye a su abordaje mediante el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables, el fomento de la lactancia materna y la implementación de estrategias de complementación alimentaria que favorezcan a una alimentación en cantidad y calidad suficiente para mantener condiciones

básicas de acceso a la población que así lo requiere, en articulación con los diferentes sectores y niveles del sistema de salud.

La ayuda alimentaria se brinda en modalidad de paquetes básicos de alimentos de tipo individual o familiar, según la composición del hogar a través del Centro de Ayudas Sociales y apoyo nutricional con el programa de complementación alimentaria materno infantil - CAMI de la Dirección SAN para las mujeres gestantes y lactantes con bajo peso y niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa o con alta vulnerabilidad socioeconómica. En el caso de la Secretaría de Bienestar Social se brinda apoyo alimentario con los comedores comunitarios para las personas mayores, habitantes de calle o en calle, personas con discapacidad y en algunos casos a mujeres gestantes y lactantes, que dependiendo de la zona se atienden con ración preparada en sitio o con paquete básico de alimentos.

También se tiene articulación entre la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación para atender a los niños, niñas y Adolescentes en el Programa de Alimentación Escolar - PAE con sus diferentes modalidades de atención almuerzo y/o refrigerio, que también incluye los estudiantes del CLEI. Por su parte el Instituto Colombiano de Bienestar familiar - ICBF en articulación con la Dirección de Niñez y Educacion Inicial atienden de manera integral a los niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a los programas de atención a la primera infancia (Centros de Desarrollo Infantil y Hogares Infantiles).

Estos programas sociales tienen continuidad buscando contribuir con el acceso a alimentos en calidad y cantidad que favorezcan las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población identificada con vulnerabilidad socioeconómica y nutricional.

De igual manera se cuenta con programas educativos desde la Secretaria de Salud que promueven la formación de hábitos alimentarios saludables, tiendas escolares saludables, el fomento y apoyo a la lactancia materna, la prevención de enfermedades de enfermedades crónicas no trasmisibles, enfermedades prevalentes de la infancia y enfermedades transmitidas por los alimentos, entiendo la educación como base de la seguridad alimentaria y nutricional.

Dentro del Plan de Desarrollo 2024–2027 “Amor por la Gente, Amor por Envigado”, adoptado mediante el Acuerdo No. 017 del 17 de mayo de 2024, en la Línea

estratégica 1: Envigado con equidad y cierre de brechas; en el Nodo 1.1. Salud Integral; Programa 1.1.2. Seguridad alimentaria y nutricional para el desarrollo humano y desde el Proyecto 1.1.2.1. Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional (proyecto estratégico), se establecieron algunos indicadores de medición anual en la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Esto, considerando que la inseguridad alimentaria es un indicador de carácter multifactorial y con impactos a mediano y largo plazo, por lo cual su medición general se realiza cada cuatro años desde la Encuesta de Calidad de Vida. No obstante, se definieron indicadores de producto de seguimiento anual para monitorear de manera más cercana las acciones implementadas en función de ello.

Inseguridad alimentaria en hogares. Encuesta de Calidad de Vida 2024

Zona	Inseguridad Alimentaria (%)	Leve	Moderada	Severa
Rural	1,67	0,84	0,42	0,42
Total Envigado	1,83	0,37	0,54	0,91
Urbano	1,84	0,34	0,55	0,95

De acuerdo a los resultados de la Encuesta de Calidad y Vida del año 2024, la percepción de inseguridad alimentaria en el municipio es de 1.83 y de ella la severa de 0.91, siendo mayor en el área urbana que en la rural.

Entre los indicadores de seguimiento anual, encontramos:

Acompañamientos individuales realizados para la promoción de la lactancia materna a familias gestantes y lactante y encuentros grupales para la promoción en salud de gestantes, lactantes, niños y niñas menores de dos años realizados: En el 2024 se logró llegar con 782 acciones para la promoción de lactancia materna, entre visitas y acciones colectivas, de las 800 programadas durante la vigencia, logrando un 97.7% de cumplimiento del indicador.

Paquetes de alimentos entregados para población vulnerable: Para la vigencia 2024 se programó la entrega de 3.500 paquetes de alimentos a la población de vulnerabilidad socioeconómica y alimentaria del municipio de Envigado, llegando a

5.951 paquetes de alimentos entre modalidad individual y familiar, gracias a la inversión pública destinada para ello.

Raciones de alimentos servidas en sitio para población vulnerable: Se traza como meta la entrega anual de 190.000 raciones a población vulnerable, sin embargo, a partir de un esfuerzo adicional, se inicia con la estrategia de lunes a lunes, que amplía en el Programa Comedores Comunitarios, la atención en forma ininterrumpida en fines de semana y festivos, permitiendo llegar con 233.031 raciones preparadas en sitio (almuerzo y refrigerio) a estas comunidades.

Encuentros educativos en temas de consumo, calidad e inocuidad de los alimentos realizados: Durante la vigencia 2024 se realizaron 31 encuentros educativos de los 30 programados, que permiten en la comunidad envigadeña, la promoción para la adopción de hábitos alimentarios saludables.

Procesos formativos en las instituciones educativas sobre gestión del riesgo para temas de consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, calidad e inocuidad realizados: Durante la vigencia, se acompañó el 100% de las Instituciones Educativas Públicas (14) con actividades de asesoría y capacitación hacia la implementación de tiendas saludables en escenarios educativos.

Si bien el Programa de Alimentación Escolar es un Programa adscrito al sector Educativo, como una estrategia de permanencia educativa, indirectamente su ejecución, contribuye a mantener o favorecer las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población, en la medida que brinda un complemento alimentario a los escolares de las instituciones educativas durante todo el calendario académico, evitando la deserción escolar e incrementar la percepción de inseguridad alimentaria de esta población.

Raciones entregadas en el programa de alimentación escolar: Se programó la entrega de 1.700.000 raciones durante el calendario académico escolar, logrando el 104.5% que corresponde a 1.776.490 raciones.

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
Meta			Meta establecida por la ET					
Nº	Meta	Tipo de met	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor lograd	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programad	i. Semafización
3	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	R	5,52	0,91	4,61		4,52	

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

- Optimizar los sistemas de información y vigilancia nutricional: Mejorar la recolección y análisis de datos relacionados con el estado nutricional de la población, inseguridad alimentaria y determinantes asociados, para orientar las intervenciones.
- Articulación intersectorial (público, privado, sociedad civil): Impulsar la coordinación interinstitucional entre salud, educación, medio ambiente, bienestar social, desarrollo económico, así como con la misma comunidad y el sector privado para una respuesta integral a la problemática de inseguridad alimentaria.
- Ampliación de la cobertura de programas de complementación alimentaria: Identificar poblaciones priorizadas (personas mayores, población no asegurada) para mejorar el alcance y el impacto de los programas existentes.
- Promoción de prácticas alimentarias saludables: Fortalecer las acciones de promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria adecuada y atención de la población materno infantil como base de la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en los 1.000 días.
- Procesos de educación alimentaria y nutricional: Desarrollar estrategias pedagógicas permanentes dirigidas a la comunidad, que promuevan decisiones informadas sobre alimentación y nutrición.
- Impulsar la participación comunitaria en huertas urbanas y rurales: Apoyar iniciativas de producción local de alimentos como estrategia de seguridad alimentaria sostenible y herramienta educativa.

Conclusiones

- La inclusión de las acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional dentro de la agenda pública facilita el cumplimiento de las metas trazadas en el Plan Territorial de Salud, al permitir una asignación más efectiva de recursos técnicos, humanos y financieros, en un área que continúa siendo un desafío prioritario de

salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables, por lo cual requiere acciones sostenidas, articuladas y con enfoque diferencial.

- Las acciones implementadas contribuyen directamente al logro de las metas sanitarias establecidas por la Alcaldía de Envigado; no obstante, su sostenibilidad y efectividad dependen de una coordinación interinstitucional permanente, que garantice un abordaje integral de la problemática de inseguridad alimentaria y nutricional desde una perspectiva multisectorial, ya que la seguridad alimentaria no depende únicamente del sector salud, sino de múltiples determinantes sociales.
- El avance en los indicadores anuales refleja el compromiso institucional con la seguridad alimentaria, sin embargo, es indispensable asegurar recursos suficientes y permanentes para mantener el impacto a mediano y largo plazo.
- La disponibilidad de información actualizada y desagregada permite orientar mejor las decisiones y focalizar las intervenciones, por lo que es necesario fortalecer los sistemas de información y vigilancia en alimentación y nutrición.
- Las acciones educativas en hábitos alimentarios saludables y fomento de la lactancia materna han demostrado ser estratégicas, pero requieren continuidad, seguimiento y adaptación a los contextos culturales del territorio.
- La atención integral desde la gestación hasta la adultez mayor, en coherencia con las líneas de acción del Plan Decenal de Salud Pública y los planes locales, y bajo un enfoque de ciclo de vida, permite trazar un horizonte claro para avanzar en la superación de los indicadores de inseguridad alimentaria y nutricional.

6.1.2. Programa Vigilancia Epidemiológica

Análisis de los resultados

Para el indicador de cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas de tuberculosis, se tuvieron en cuenta los casos de residentes en el municipio notificados a Sivigila en el año 2024. Se evidencia un cumplimiento del 100% ya que a todos los usuarios se les realizaron oportunamente todas las acciones según la Resolución 227 del 2020, es decir, la visita epidemiológica de campo, gestión del medicamento, estudio de contactos e ingreso al Sistema de Información del Programa Nacional de Tuberculosis.

Para el indicador incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) se tuvieron en cuenta los casos notificados en el Sivigila como procedencia Envigado y que fueron confirmados con los paraclínicos determinados en el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento. Para el 2024 no se notificó ningún caso procedencia Envigado que cumpliera con las condiciones descritas.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
7	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis en 100%	Cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis	100	0	1
15	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	Incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal)	0	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Se logró cumplimiento del 100% de la meta sanitaria para el indicador de cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas de tuberculosis. Para la medición del cumplimiento, se tuvieron en cuenta las siguientes acciones epidemiológicas, cada una con un porcentaje del 25%.

- 1: Gestión oportuna de medicamentos antituberculosos del paciente
- 2: Ingreso al Sistema de Información del Programa Nacional de Tuberculosis
- 3: Visita Epidemiológica de campo
- 4: Estudio de contactos.

Se logró cumplimiento de la meta sanitaria para el indicador incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) al no presentarse ningún caso durante el año 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 met	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 ^{an} (Valor lograd	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programad	i. Semaforización
5	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	

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

Se deben intensificar las actividades de sensibilización a los usuarios con diagnóstico de tuberculosis con el fin de lograr una visita epidemiológica oportuna que garantice la identificación de contactos estrechos y la adherencia al tratamiento.

Se deben fortalecer las acciones de educación sobre prácticas de prevención de eventos en eliminación y/o erradicación como las medidas de higiene, el uso de equipo de protección personal (EPP), la vacunación y la promoción de entornos saludables..

Conclusiones

La Entidad Territorial logró cumplir con las metas sanitarias para ambos indicadores gracias al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica garantizando la detección temprana de los eventos de interés en salud pública y la implementación oportuna de las medidas de control necesarias para evitar la aparición de nuevos casos. Además , la adherencia a la normatividad vigente y protocolos del Instituto Nacional de Salud para los eventos en eliminación y/o erradicación y la tuberculosis.

6.1.3. Dirección de Salud Pública

Análisis de los resultados de los indicadores

Respecto al indicador de **Cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas**, es importante mencionar que este tiene como propósito fundamental evaluar el alcance del plan en relación con la población total del municipio de Envigado durante el año 2024. Este indicador busca reflejar cuántas personas, del total de habitantes, lograron participar o ser impactadas por las diversas acciones del PIC.

Para el año 2024, el PIC de Envigado ha demostrado un desempeño sobresaliente en cuanto a su cobertura. Se logró atender al 25% de la población, un resultado que supera significativamente tanto la línea base establecida en 2023 (18%) como la meta planificada para el periodo (18%). Este logro evidencia una ampliada movilización de la comunidad hacia las acciones del programa.

Este notable aumento en la cobertura se atribuye, en gran parte, a la expansión del uso de herramientas virtuales para la difusión de información en salud. La incorporación activa de plataformas como las redes sociales de la Alcaldía, grupos de WhatsApp, estados, y la página web municipal, entre otros canales digitales, facilitó el acceso a información vital a un vasto segmento de la población.

El resultado del **25% de cobertura** (equivalente a 63.140 personas únicas que accedieron y/o se beneficiaron) se desglosa de la siguiente manera:

- 22.482 personas: Corresponden a participantes plenamente identificados en actividades presenciales o en intervenciones donde fue posible la recolección directa de sus datos de identificación.
- 40.658 personas (restante del total): Representan el impacto y alcance estimado a través de las acciones de difusión de información en salud mediadas por herramientas virtuales. Es importante señalar que, debido a las limitaciones inherentes a la recopilación de datos de identificación individual en este tipo de plataformas (redes sociales, WhatsApp), la medición de este grupo se realizó a través de cuentas o interacciones alcanzadas, lo que impide una identificación nominal de cada persona.

En síntesis, el resultado de 2024 no solo supera las expectativas, sino que también subraya la efectividad de una estrategia mixta que combina las intervenciones tradicionales con el aprovechamiento innovador de los canales digitales para ampliar la cobertura en salud pública.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrieni	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
5	A 2027, aumentar la cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas a 18%	Cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas	18	0	1
6	A 2027, aumentar la cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización a 67,5	Cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización	67,50	0	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Con respecto a las metas sanitarias alcanzadas, se puede mencionar que las 4 metas sanitarias asociadas al PIC y que le permitieron obtener la cobertura ya mencionada, tienen un cumplimiento sobresaliente, a saber:

1. Acciones desarrolladas para la atención primaria en salud y promoción de estilos de vida saludable en los entornos familia, barrio, escuela, empresa e institución (cumplimiento 89%): Este programa ha logrado un **alto nivel de cumplimiento**, alcanzando el 89% de su meta anual. Esto indica que se ejecutó la vasta mayoría de las acciones planificadas para la atención primaria y la promoción de estilos de vida saludables en los diferentes entornos, mostrando una implementación robusta y efectiva en esta área fundamental del PIC.

El porcentaje no cumplido esta relacionado con la dificultad para que las personas participen en acciones individuales como visitas de familia, visitas a personas con riesgos de enfermedades crónicas, asesorías etc. Donde se reporta mayor cumplimiento es en aquellas actividades colectivas o masivas como talleres, jornadas de salud y con mucha más fuerza las acciones de información usando medios virtuales, como redes sociales entre otros. Para el año 2025 se prevee un aumento de metas que compense las metas que se dejaron de ejecutar en el año 2024, así como la inclusión de un profesional

audiovisual para generar mas contenido tipo video, el cambio de estrategia de intervenciones individuales focalizando la poblacion con la metodologia que traen los Equipos Basicos de Salud del Ministerio de Salud.

2. Acciones de promoción y prevención de riesgos asociados a condiciones crónicas no transmisibles realizadas (cumplimiento del 108%): este programa ha superado su meta anual en un 8%. Un cumplimiento del 108% refleja una ejecución sobresaliente en las acciones de promoción y prevención de riesgos asociados a condiciones crónicas no transmisibles, evidenciando una capacidad para ir más allá de lo planificado y generar un mayor impacto en esta línea de acción.

Las acciones implementadas durante este periodo fueron diversas, abarcando desde talleres y campañas para la atención y prevención del cáncer, hasta actividades específicas con personas con discapacidad, así como visitas y talleres dirigidos a individuos con riesgo cardiovascular.

Retos Identificados: A pesar del excelente nivel de cumplimiento, se identificaron varios desafíos importantes durante la ejecución del programa:

- Inicio tardío: El programa experimentó un retraso en su inicio debido a demoras en los procesos de contratación.
- Poca adherencia de los usuarios: Se evidenció una baja adherencia por parte de los usuarios a la implementación de hábitos de vida saludables, a pesar de las recomendaciones proporcionadas por el prestador de salud y el equipo del PIC.
- Visitas domiciliarias fallidas: No fue posible realizar la totalidad de las visitas programadas, dado que los usuarios no se encontraban en sus domicilios al momento de los intentos de contacto.

Estos retos colectivos, especialmente la adherencia y el contacto directo, subrayan la necesidad de un análisis profundo sobre la percepción del usuario frente al programa y los factores que influyen en su participación. Este proceso de análisis está planificado para llevarse a cabo en el año 2025, con el fin de optimizar las estrategias futura

3. Acciones de promoción y prevención de riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva realizadas (cumplimiento del 126%): programa de Salud Sexual y Reproductiva ha demostrado un buen **desempeño superando su meta anual en un notable 26%**. Este elevado porcentaje de cumplimiento subraya una implementación exitosa de las actividades de promoción y prevención en SSYR, lo que sugiere una gran eficiencia y alcance en esta área prioritaria de la salud pública.

Durante el año 2024, diversas acciones clave contribuyeron significativamente a este logro. Entre ellas se destacan: la detección temprana mediante pruebas rápidas de ITS (sífilis, Hepatitis B y VIH), las asesorías individuales en VIH, y un énfasis especial en intervenciones para la prevención de las violencias sexuales y la activación de rutas de atención. Adicionalmente, el programa consolidó su impacto a través de los talleres y asesorías permanentes que se realizan en las Instituciones Educativas, donde se ha instaurado un espacio constante para la ejecución de estas importantes iniciativas.

El principal reto del Programa de Salud Sexual fue la rotación del personal y la dificultad para alcanzar las metas de asesorías individuales en temas de salud sexual en las I.E. Se proyecta para el año 2025, perfeccionar los procesos de entrenamiento del personal y diversificar las estrategias para llegar a los jóvenes y adolescentes.

4. Acciones de promoción y prevención de riesgos asociados a enfermedades prevalentes en la infancia realizadas (cumplimiento del 122%): Las acciones dirigidas a la infancia también han **excedido su meta anual, logrando un 22% por encima de lo planificado**. Este alto cumplimiento es crucial para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en la población infantil, destacando el impacto positivo y la efectividad del programa en uno de los grupos más vulnerables.

Las acciones se concentraron en atenciones individuales y, de manera estratégica, en el entorno escolar. Este enfoque en el entorno escolar facilitó la intervención, al ser una población de acceso directo y cautiva. En estos espacios se desarrollaron diversas actividades, incluyendo: tamizajes para detectar alteraciones de la cavidad oral y visual, topicación con flúor, desparasitación, y el desarrollo del programa AIEPI (Atención Integrada a las

Enfermedades Prevalentes de la Infancia) mediante visitas a familias con menores de 5 años y talleres para la promoción de prácticas de cuidado familiar y comunitario.

Retos Identificados: A pesar del éxito general, uno de los principales desafíos asociados a estas actividades fue la escasa participación, especialmente de padres de familia y docentes, en algunas de las actividades programadas, para lo cual se plantea el cambio de estrategia de divulgación de información superando las acciones presenciales y migrando hacia otras herramientas virtuales.

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

La principal oportunidad de mejor del Plan de Intervenciones Colectivas es la articulación de los sistemas de información; que permitan tener una visión global de las personas y la participación de las mismas en las diferentes intervenciones de la Secretaría de Salud

Conclusiones

- El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de Envigado demostró en 2024 una notable efectividad en su alcance poblacional, superando holgadamente su meta de cobertura global al atender a una cuarta parte de la población del municipio (25%). Este logro se cimentó en una sólida ejecución programática y la adaptación estratégica de metodologías, incluyendo un despliegue efectivo de acciones presenciales y el uso innovador de herramientas virtuales, lo cual fue clave para ampliar significativamente su penetración en la comunidad.
- La alta cobertura general del PIC es un reflejo directo de la robusta ejecución de sus indicadores de producto. La mayoría de los programas específicos no solo cumplieron, sino que consistentemente superaron sus metas anuales de ejecución. Esto evidencia una fuerte capacidad operativa y un impacto considerable en la implementación de actividades de promoción y prevención

de la salud en diversas áreas prioritarias, consolidando la efectividad del programa a nivel local.

- Aunque el desempeño general fue sobresaliente, los desafíos operativos identificados (como retrasos contractuales o dificultades en la adherencia y el contacto directo con usuarios) ofrecen valiosas oportunidades de mejora. Estos retos, lejos de menoscabar el logro, delinean áreas clave donde un análisis más profundo de la percepción y el compromiso del usuario será esencial. Abordar estos puntos permitirá refinar las estrategias, potenciar la eficacia de las intervenciones y asegurar la sostenibilidad de los resultados del PIC en los próximos años.

6.1.4. Dirección de Salud Mental

Análisis de los resultados de los indicadores

- 1. Oportunidad en la activación de rutas de atención en salud mental:** En 2024 se evidencia un avance significativo en la activación de rutas de atención en salud mental, partiendo de una línea base inexistente. Este resultado refleja mejoras en la articulación interinstitucional y en la capacidad de respuesta. Aunque aún se presentan algunos retos operativos, el comportamiento general muestra una tendencia positiva hacia el cumplimiento de la meta del cuatrienio.
- 2. Cobertura de la estrategia Centros de Escucha:** Se ha superado la meta establecida para el cuatrienio, con un logro que excede en más de 2 puntos porcentuales el objetivo planteado; resultado que refleja un crecimiento sostenido y un avance positivo en la implementación de la estrategia, evidenciando un buen despliegue territorial.
El comportamiento de este resultado puede estar asociado a una mayor capacidad instalada, a la ampliación del alcance territorial o al incremento en la oferta y el acceso a los servicios del Centro de Escucha, lo que contribuye al fortalecimiento de su impacto en la atención y el acompañamiento en salud mental.
- 3. Cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar:** Se cumple y supera la meta establecida, lo que evidencia una mejora significativa en la implementación de la estrategia de salud mental en los entornos educativos. Este resultado refleja su consolidación en las instituciones, fortaleciendo tanto su presencia como su efectividad.
En particular, las Zonas de Orientación Escolar se han posicionado como espacios estratégicos para la detección temprana, la orientación y la prevención en salud mental dentro de la población escolar; su funcionamiento es clave para avanzar en una orientación preventiva y oportuna en salud mental desde el ámbito educativo.
- 4. Tasa de Intento de Suicidio (por ocurrencia):** Se evidencia una disminución de 8,3 puntos en comparación con la línea base, superando la meta planteada, lo cual representa un resultado positivo. Esta tendencia favorable permite inferir que las estrategias de salud mental implementadas por la administración han tenido un impacto significativo en la población.

No obstante, aunque el avance es destacable, los niveles continúan siendo elevados, ya que en promedio 94 personas por cada 100.000 habitantes realizaron un intento de suicidio; por ello, resulta fundamental continuar fortaleciendo las acciones de prevención y la intervención temprana, con el fin de consolidar los avances logrados y seguir reduciendo la incidencia de este evento.

- Tasa de Suicidio (por ocurrencia):** El indicador muestra una reducción significativa, con una caída cercana al 50 % respecto a la línea base y una mejora sustancial frente a la meta establecida; resultado que representa uno de los logros más relevantes, ya que evidencia un impacto real sobre un evento crítico en salud mental.

Esta disminución puede estar relacionada con el fortalecimiento de la cobertura y la oportunidad en la atención en salud mental en el municipio, así como con la efectividad de las estrategias de prevención implementadas, la mejora en el acceso a los servicios y una articulación interinstitucional más efectiva.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienial	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
1	A 2027, disminuir el tiempo promedio de espera para de la activación de la ruta de atención en salud mental de 52 a 41 días (oportunidad)	Oportunidad en la activación de rutas de atención en salud mental	48	0	1
2	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Centro de Escucha a 33%	Cobertura de la estrategia Centro de Escucha	33	0	1
3	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar a 70%	Cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar	70	0	1
11	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	Tasa de intento de suicidio	102	1	1
12	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	Tasa de suicidio	6	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Con base en los datos reportados, se observa una tendencia a la disminución tanto en la tasa de intento de suicidio como en la tasa de suicidio, lo cual refleja, en buena medida, la efectividad de las estrategias implementadas por la Dirección de Salud Mental y Prevención de las Adicciones.

Estos resultados permiten inferir que las acciones desarrolladas por la Dirección han sido eficaces y han tenido un impacto positivo en la salud mental de la población, especialmente en

lo relacionado con la prevención del suicidio y el abordaje oportuno de los factores de riesgo.

No obstante, es importante resaltar que la disminución de los indicadores no puede atribuirse exclusivamente a las acciones institucionales, ya que existen factores externos de orden municipal y contextual que también inciden en los comportamientos poblacionales. Entre estos factores se pueden mencionar:

- Condiciones socioeconómicas del territorio.
- Dinámicas familiares y comunitarias.
- Acceso a redes de apoyo y servicios de salud.
- Factores culturales y ambientales.

Por tanto, aunque la tendencia es positiva y responde en parte al fortalecimiento de las estrategias institucionales, se reconoce la interacción de múltiples determinantes sociales de la salud que influyen en los indicadores.

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 met	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor lograd	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programad	i. Semafización
1	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	R	102,50	94,20	8,30		102	
2	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	R	6,40	3,20	3,20		6	

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

Para lograr el cumplimiento total de las metas al cierre del cuatrienio, se identifican las siguientes oportunidades de mejora:

- Fortalecer el seguimiento operativo de las rutas de atención, priorizando la reducción de tiempos de respuesta y minimizando las barreras de acceso, especialmente en población priorizada.
- Incrementar las acciones de prevención en territorios con alta incidencia de intento de suicidio, mediante estrategias de identificación temprana y abordaje comunitario.

- Continuar con el fortalecimiento de la capacidad instalada, garantizando recursos humanos y técnicos para el sostenimiento y expansión de las estrategias exitosas.

Conclusiones

Los resultados alcanzados por la Dirección de Salud Mental reflejan un avance sostenido en la implementación de las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud. Se destaca el cumplimiento anticipado de algunas metas y la reducción significativa en indicadores sensibles como la tasa de suicidio y de intento de suicidio, lo que da cuenta del impacto positivo de las acciones desarrolladas.

Sin embargo, el análisis también evidencia la necesidad de consolidar y ampliar las estrategias que han mostrado efectividad, especialmente en territorios con mayores desafíos. Esto implica continuar fortaleciendo la articulación institucional, optimizar los procesos operativos y mantener la inversión en talento humano y acciones comunitarias.

El balance general es favorable y permite proyectar, con acciones sostenidas y mejoras puntuales, el cumplimiento total de las metas al finalizar el cuatrienio.

6.1.5. Dirección de Gestión de Servicios

Análisis de los resultados de los indicadores

El indicador de satisfacción global, que mide la percepción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud, cuya línea base en el año 2023 fue del 91%, a nivel municipal, se cumplió en el año 2024 en el 95,9% con el promedio de las IPS presentes en el municipio de Envigado, que reportaron (Sumimedical, Hospital MUA, CIS Comfama, Comfama City Plaza, Viva 1ª, Neuromédica, Virrey Solís, Prosalco y Población no Asegurada).

Para realizar seguimiento la Secretaría de Salud, solicita de manera trimestral reportar la gestión de las PQR y la medición del indicador de satisfacción global a cada una de las IPS presentes en el municipio; frente a la información presentada se realiza retroalimentación y se les solicita formular planes de mejoramiento relacionado con las primeras razones que motivan la presentación de las PQR. Lo anterior con el fin de alcanzar una atención más humanizada en la prestación de los servicios de salud del municipio.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
16	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91% o más	Satisfacción global con los servicios de salud	91	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Para el primer año de ejecución del Plan Territorial de Salud se logra un cumplimiento del 95,9%, que cumple con la meta planteada para el cuatrienio, y se continúa con las acciones que permitan mantener el logro de este indicador hasta el 2027.

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
No.	Meta	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	
							Valor programado	Semaforización
6	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91%	M-M	91,00	95,90	4,90		91	

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

Es importante que las IPS reconozcan el aporte que realizan, para el cumplimiento del indicador Satisfacción global con los servicios de salud, a nivel municipal y la importancia del envío de la información de manera oportuna.

Conclusiones

Conocer la percepción que tienen los usuarios con relación a los servicios de salud que reciben por parte de los prestadores, permite identificar las fortalezas y los aspectos a mejorar a través del diseño de planes y estrategias que aporten a la satisfacción de los usuarios.

6.1.6. Dirección de Control de Factores de Riesgo

Análisis de los resultados de los indicadores

EL total de los indicadores de la Dirección de CFR corresponde a indicadores de resultado, por lo tanto, su análisis se incluye en el ítem siguiente.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienial	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
17	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	15	1	1
18	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal	3,2	1	1
19	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	Incidencia de rabia animal	0	1	1
20	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	Incidencia de dengue	20	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Se avanza en la reducción la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos, mejoramiento continuo del índice de la calidad del agua para consumo humano a nivel municipal y se conserva la condición de no tener ningún caso de rabia animal a través del programa de promoción y prevención de la rabia; pero no estamos exentos de situaciones relacionadas en gran medida con las condiciones ambientales como lo es el dengue, en el año 2024 se presentó un aumento inusual de casos de esta enfermedad y en respuesta se intensificaron las labores relacionadas con su prevención.

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
7	A 2027, disminuir la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos a 15,0 por 100 mil habitantes	R	16,80	16,00	0,80		15	
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	M-M	3,20	0,90	2,30		3,2	
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	M-M	20,00	319,00	-299,00		20	

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

No se logra la meta de incidencia dengue ya que en el año 2024 se presentó un alto número de casos a nivel departamental y municipal; en atención a esta condición, desde el nivel departamental se generó alerta sanitaria por la cantidad de casos, se tomaron todas las medidas de prevención y control de dengue; es poco probable que debido al pico epidemiológico presentado en el año 2024 se cumpla en la totalidad del tiempo disponible la meta establecida pero se continúa con todas las medidas y acciones necesarias para evitar altos números de casos de dengue en nuestro municipio.

Conclusiones

Se avanza en las actividades y acciones para dar cumplimiento a las metas propuestas, incluso para los casos en los que se requieren esfuerzos adicionales por situaciones relacionadas con factores ambientales y de comportamiento humano como lo es la prevención del dengue.

6.1.7. Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación

Análisis de los resultados de los indicadores

Los indicadores de la Dirección de gestión del conocimiento y planeación, corresponden a indicadores relacionados con su función de tener un buen desempeño municipal en salud, al igual que en el mejoramiento continuo del desempeño en la gestión del Plan Territorial de Salud. En estos dos indicadores se concentra la gestión de la Dirección, cuyo principal enfoque está en la generación de la información pertinente para la elaboración de los diferentes requerimientos del orden municipal, departamental y nacional, con respecto a la planeación, la ejecución y la evaluación de los planes.

En este sentido, en ambos indicadores se supera la meta programada para el cuatrienio, con un desempeño municipal del 97,8% y del PTS del 131,84%.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño municipal en salud en 94,08% o más	Índice de desempeño municipal en salud	94,08	0	1
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño del Plan Territorial de Salud, en 100%	Índice de desempeño del Plan Territorial de Salud	100	0	1

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

Articular los sistemas de información municipales, de tal forma que permitan mayor oportunidad en la generación y análisis de los reportes requeridos.

Conclusiones

Los indicadores de desempeño municipal en salud, y de desempeño en la gestión del Plan Territorial de Salud articulan y resumen la principal función de la Secretaría de Salud Municipal, y en ambos casos se logró superar en el año 2024, la meta



Alcaldía de Envigado

Secretaría de Salud

propuesta para el cuatrienio; por lo tanto, es necesario continuar con el seguimiento y la implementación de las acciones necesarias que continúen al alcance de todos los resultados propuestos por el PTS y el Plan de Desarrollo municipal, en el componente de salud.



6.1.8. Dirección de Aseguramiento

Análisis de los resultados de los indicadores

A diciembre de 2024, el municipio de Envigado alcanzó una cobertura del **99,88%** en aseguramiento en salud, consolidando así la cobertura universal para la población pobre y vulnerable. Este resultado refleja el compromiso de la administración municipal y las instituciones de salud por garantizar el acceso equitativo a los servicios, reduciendo las brechas en salud y mejorando la calidad de vida de los ciudadanos.

El régimen subsidiado ha mantenido una tendencia de crecimiento sostenido en los últimos años. En 2022, el número de afiliados fue de 25.699; para 2023, la cifra creció a 28.468, lo que representó un incremento del 10,78%. En 2024, el régimen cerró con 30.395 afiliados, evidenciando un nuevo crecimiento del 6,78% respecto al año anterior. Aunque el crecimiento porcentual en 2024 fue menor que en 2023, la tendencia sigue siendo positiva, lo que podría indicar una estabilización natural del aseguramiento en la población objetivo, dado que se ha alcanzado una cobertura cercana al 100%. El aumento de afiliados se atribuye a la implementación continua de programas municipales enfocados en la búsqueda activa y la afiliación de población vulnerable, lo cual ha sido clave para alcanzar la alta cobertura mencionada.

Al comparar este comportamiento con el contexto nacional y departamental, se observa que Envigado presenta un desempeño superior. A nivel nacional, el régimen subsidiado pasó de 26.174.133 afiliados en 2023 a 26.605.420 en 2024, con un crecimiento del 1,65%. En Antioquia, el crecimiento fue del 3,16%, pasando de 2.763.557 a 2.850.966 afiliados. Estos datos muestran que Envigado, con un crecimiento del 6,78%, ha tenido un comportamiento más dinámico que el promedio nacional y departamental.

Por otra parte, el régimen contributivo presentó un comportamiento estable durante 2024. El número de afiliados pasó de 183.929 en 2023 a 184.452 en 2024, lo que representa un leve incremento del 0,28%. Esta estabilidad en Envigado contrasta con la ligera disminución que se evidenció en el régimen contributivo a nivel departamental y nacional durante el mismo periodo. Esto podría estar relacionado

con la estabilidad laboral y económica del municipio, que sostiene la afiliación por el régimen contributivo, a pesar de que en años anteriores se presentaron disminuciones.

A pesar del alto nivel de cobertura alcanzado, persiste una pequeña brecha poblacional que aún no está afiliada al sistema de salud. Esta brecha podría corresponder a población migrante reciente, personas en proceso de actualización del Sisbén o ciudadanos cuya afiliación está registrada en otros municipios debido a que tienen asignada su IPS primaria fuera de Envigado, aunque su lugar de residencia real sea este municipio. Esta situación sugiere la necesidad de continuar con estrategias de depuración y actualización de las bases de datos de afiliación.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado como mínimo en 99,5%	Cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado	99,5	0	1
14	A 2027, aumentar el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	Personas dependientes de cuidado que mejoran su calidad de vida	48	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

El indicador de mejoramiento de calidad de vida en personas dependiente de cuidados impactadas con el programa de cuidadores para la vigencia 2024, no logro su meta segun el siguiente analisis, el 95% de los usuarios del programa son adultos mayores en etapas finales de la vida, con diagnósticos complejos y enfermedades altamente discapacitantes, lo que hace que la labor de la cuidadora se convierta acciones que mejoran la percepción de la salud pero no las condiciones de los usuarios y el efecto de este servicio se termina viendo un un mejoramiento de la calidad de vida para el cuidador primario a través de la disminución de la sobrecarga. Adicionalmente, para lograr transformar la calidad de vida de las personas pertenecientes al programa, es necesario una permanencia superior a un año; condición que para el primer año del PTS, no se ha cumplido; sin embargo, se continúan las acciones para lograr el cumplimiento en el cuatrienio.

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
No.	Meta	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	
							Valor programado	Semaforización
4	A 2027, mantener el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	M-M	48,00	41,00	7,00		48	

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

Es necesario definir para el PTS indicadores que permitan tener un avance anualizado con la misma frecuencia de medición, de tal forma que se pueda identificar el avance hacia la meta de manera anticipada, y se puedan definir las acciones pertinentes para reorientar las acciones, en los casos en los que sea necesario.

Conclusiones

- Al cierre de 2024, Envigado alcanzó una cobertura en salud del 99,88 %, consolidando la cobertura universal para su población vulnerable. Este resultado refleja el compromiso institucional del municipio y la eficacia de sus estrategias de afiliación.
- El régimen subsidiado mostró un crecimiento continuo, pasando de 25.699 afiliados en 2022 a 30.395 en 2024. Aunque el crecimiento anual disminuyó ligeramente (del 10,78 % en 2023 al 6,78 % en 2024), la tendencia sigue siendo positiva y evidencia una posible estabilización por la alta cobertura lograda.
- Envigado superó el comportamiento nacional (1,65 %) y departamental (3,16 %) en crecimiento del régimen subsidiado, lo que demuestra un desempeño más dinámico en la gestión del aseguramiento.
- El régimen contributivo se mantuvo estable con un leve aumento del 0,28 %, en contraste con las disminuciones observadas a nivel nacional y en Antioquia, posiblemente debido a la estabilidad laboral del municipio.
- Aunque la cobertura es alta, aún existe una pequeña brecha de no afiliados, atribuida a población migrante, actualizaciones pendientes del Sisbén o

registros en otros municipios. Esto resalta la importancia de seguir depurando y actualizando las bases de datos.

6.2. Análisis:

Desde el Plan Territorial de Salud 2024-2027 del municipio de Envigado, se aporta a todas y cada una de las mestas estratégicas del PDSP, contribuyendo a los siete ejes estructurantes del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Los cumplimientos de las metas estratégicas del PTS están relacionadas en los ítems anteriores, presentados desde cada proyecto y Dirección, al igual que la gestión realizada y los compromisos resumidos en las oportunidades de mejora. De esta forma, se relación el Plan de Acción en Salud con el PDSP.

6.3. Seguimiento financiero por fuente de financiación.

Las fuentes de financiación del PTS fueron las relacionadas en la siguiente tabla, de las cuales, sólo de las rentas cedidas del departamento no se tenía ninguna programación:

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	24.171.232.480	18.072.786.142	75%
ICLD	23.986.436.554	25.265.155.099	105%
Coljuegos (75%)	2.317.959.078	2.323.502.669	100%
Departamento (Rentas Cedidas)		384.110	
Adres	28.649.646.057	28.606.517.853	100%
TOTAL	79.125.274.169	74.268.345.873	94%

En términos generales se logra una ejecución presupuestal del 94% en el Plan Territorial de Salud del municipio de Envigado, durante el año 2024. De los recursos programados del SGP se logra una ejecución del 75%; mientras que de los ICLD y de coljuegos, se ejecutan el 105% y el 100% respectivamente. Igualmente, de los recursos provenientes de ADRES, se alcanza una ejecución del 100%.

7. Conclusiones Generales

El Plan Territorial de Salud (PTS) del municipio de Envigado, durante su primer año de ejecución (2024), alcanzó un 80% de las metas de resultado propuestas y ha definido mecanismos concretos para el cumplimiento de aquellas no alcanzadas en el transcurso del cuatrienio.

La ejecución presupuestal general alcanzó un 94% de los recursos programados, lo que permitió el cumplimiento de todas las metas consideradas alcanzables para este primer año. Adicionalmente, se registraron niveles de desempeño superiores al 95% tanto en la gestión general en salud como en la específica del PTS, lo que refleja una administración eficiente y un fuerte compromiso institucional.

Este desempeño evidencia el compromiso de la administración municipal y de la Secretaría de Salud por dar cumplimiento a los propósitos y metas del PTS, orientados a satisfacer las necesidades de la población envigadeña y a responder a los requerimientos estratégicos y normativos de los entes de control departamental y nacional.

Desde la perspectiva de la Salud Pública, los resultados del primer año trascienden el mero cumplimiento de indicadores; demuestran la capacidad de adaptación del sistema local de salud para responder a desafíos epidemiológicos y sociales complejos. La articulación intersectorial en seguridad alimentaria, la respuesta coordinada en vigilancia epidemiológica y la integración de herramientas digitales en promoción de la salud son muestra de un modelo de gestión territorial con enfoque integral.

No obstante, persisten retos estructurales, como la necesidad de fortalecer los sistemas de información para una medición más precisa y nominal de las intervenciones poblacionales —limitada, en parte, por la centralización de datos a nivel nacional, que restringe el acceso oportuno y desagregado para el análisis local—, y optimizar las estrategias para garantizar la sostenibilidad y el impacto profundo de las acciones en salud mental y el control de enfermedades transmitidas por vectores.

Los avances descritos sientan bases sólidas para los próximos años del cuatrienio, pero requieren mantener una visión prospectiva y adaptativa. La continuidad en la priorización de recursos, el monitoreo riguroso de los determinantes sociales de la salud y la profundización de estrategias con enfoque diferencial para poblaciones vulnerables serán claves para consolidar los logros y enfrentar las brechas persistentes. La evaluación transparente de las metas no alcanzadas, como la incidencia de dengue y la mejora en la calidad de vida de las personas dependientes, debe traducirse sistemáticamente en ajustes programáticos e innovación en las intervenciones. El objetivo final debe asegurar que el PTS no solo cumpla indicadores, sino que genere impactos tangibles y sostenibles en la calidad de vida de la población envigadeña.