



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

INFORME DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

**MEDELLÍN
JULIO 2025**



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Introducción

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

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

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



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Descripción General del Departamento de Antioquia

En base al Análisis de Situación de Salud 2024, el departamento de Antioquia está ubicada en el noroccidente colombiano, con 63.612 km² de extensión y 125 municipios agrupados en nueve subregiones. La geografía combina áreas planas (Bajo Cauca, Magdalena Medio, Urabá) y zonas montañosas (cordilleras Central y Occidental). Tiene 240 km de costa Caribe, una densa red hidrográfica y riesgos naturales como movimientos en masa e inundaciones.

Para 2024, la población estimada es de 6,9 millones de habitantes (51,8% mujeres), con alta concentración urbana (80,4%) en el Valle de Aburrá. La pirámide demográfica evidencia envejecimiento acelerado y reducción de la natalidad. Además, hay más de 230.000 migrantes venezolanos afiliados al sistema de salud, y cerca de 1,67 millones de víctimas del conflicto armado.

La economía departamental es heterogénea: en el Aburrá predomina la industria y los servicios, en Urabá la agroindustria, y en el Nordeste la minería. Persisten desigualdades significativas en ingresos, infraestructura y acceso a servicios públicos.

En 2023, el 13,8% de las viviendas estaban desocupadas. La inseguridad alimentaria afectó a 4 de cada 10 hogares, especialmente en zonas rurales. En educación, aunque la cobertura básica es alta, persisten brechas de calidad y permanencia.

La violencia sigue impactando la convivencia: el desplazamiento forzado continúa, y se reportan altos índices de violencia intrafamiliar y de género, con variaciones entre subregiones.

Respecto a la situación de salud y calidad de vida, las principales causas de mortalidad son las enfermedades crónicas no transmisibles (tumores malignos, enfermedades cardiovasculares, diabetes) y causas externas (violencia y accidentes). La mortalidad infantil ha descendido, pero persisten retos en mortalidad materna y en salud mental (suicidio, intentos de suicidio). Respecto a la morbilidad, predominan hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, problemas respiratorios y de salud mental. Entre los eventos de alto costo destacan cáncer, VIH y enfermedades crónicas.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

El análisis por ciclos de vida muestra que las enfermedades crónicas se concentran en adultos mayores, mientras que la violencia afecta principalmente a jóvenes y adultos en edad productiva.

Los actores institucionales y comunitarios han fortalecido programas de atención primaria, rutas integrales en salud mental, planes de seguridad alimentaria, y estrategias de participación social.

Programas como PAPSIVI atienden a víctimas del conflicto con acompañamiento psicosocial, mientras que estrategias como “Antioquia se pinta de diversidad” buscan reducir la discriminación hacia población LGBTIQ+.

Sin embargo, persisten desafíos de articulación intersectorial y de capacidades técnicas y financieras en los municipios con mayores rezagos.

Tras el proceso participativo con metodologías como Grupos Focales y el Método Hanlon, se priorizaron problemas como:

- Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.
- Violencia intrafamiliar, de género y homicidios.
- Inequidades en salud materna e infantil en poblaciones rurales y vulnerables.
- Déficit en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- Problemáticas ambientales (calidad del agua, riesgos de desastres).
- Necesidad de fortalecer la atención primaria y la gestión territorial.

Las principales orientaciones del plan de respuesta están alineadas con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el modelo de salud preventivo-predictivo con atención primaria. Entre las recomendaciones más destacadas se encuentran:

- Consolidar estrategias de prevención y control de enfermedades crónicas.
- Fortalecer los programas de salud mental y prevención de violencias.
- Mejorar la calidad y oportunidad en salud materno-infantil.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

- Promover la equidad territorial mediante inversiones en infraestructura y talento humano.
- Potenciar la vigilancia epidemiológica y la gestión del riesgo ambiental y de desastres.
- Impulsar la participación social y el trabajo comunitario en salud.

Se ha evidenciado avances en cobertura y programas, pero también retos persistentes de inequidad, envejecimiento poblacional, salud mental, violencia y desigualdades territoriales. Este análisis será insumo clave para la planeación y la toma de decisiones orientadas al bienestar de toda la población antioqueña.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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.

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 2022-2031 a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.

Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.

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

Alcance

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



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Resultados de la Evaluación.

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 | |
|-------------------|--|--------------|-----------------------------|--|-------------------------|----------------------------|---|-------------------|
| No. | Meta | Tipo de meta | b. Valor línea de base 2023 | c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado) | d. Avance del indicador | e. Tendencia del indicador | Meta establecida por la ET | |
| | | | | | | | h. Valor programado | i. SemafORIZACIÓN |
| 1 | Al 2027 disminuir el índice de riesgo en salud pública de 60,9% a 60% | R | 70,3 | 70,30 | 0,00 | | 65,6 | |
| 2 | Al 2027 disminuir el índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios y Sanitarios del 34,4% al 34% | R | 34,4 | 32,80 | 1,60 | | 34 | |
| 3 | Al 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de las ESE Hospitalares de 48,2% al 85% | A | 48,25 | 29,50 | 18,75 | | 85 | |
| 4 | Al 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de Entidades Territoriales Municipales del 92% al 95% | A | 92 | 87,70 | 4,30 | | 95 | |
| 5 | Al 2027 disminuir la tasa de violencia intrafamiliar de 259,9 a 258 por 100.000 habitantes | R | 259,9 | 255,50 | 4,40 | | 258 | |
| 6 | Al 2027 disminuir la tasa de violencia sexual de 85 a 82 por 100.000 habitantes | R | 85 | 84,80 | 0,20 | | 82 | |
| 7 | Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil de 9 a 8,7 por 1.000 nacidos vivos | R | 9 | 8,40 | 0,60 | | 8,7 | |
| 8 | Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama de 14,9 a 14,8 por 100.000 mujeres | R | 14,9 | 14,50 | 0,40 | | 14,8 | |
| 9 | Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix de 5,8 a 5,6 por 100.000 mujeres | R | 5,8 | 5,80 | 0,00 | | 5,6 | |
| 10 | Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad perinatal de 12,9 a 12,6 por 1.000 nacidos vivos | R | 12,9 | 12,10 | 0,80 | | 12,6 | |
| 11 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco (5) años de 3,6 a 2,2 por 100.000 menores de 5 años | R | 3,6 | 3,30 | 0,30 | | 2,2 | |
| 12 | Al 2027, disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en menores de cinco (5) años de edad de 0,52 a 0,45 por 100 menores de cinco años | R | 0,52 | 0,70 | -0,18 | | 0,45 | |
| 13 | Al 2027, disminuir razón de la mortalidad materna de 34,4 a 28,5 por 100.000 nacidos vivos | R | 34,4 | 30,70 | 3,70 | | 28,5 | |
| 14 | Al 2027, disminuir la tasa de embarazo en adolescentes de 10 a 14 años de 2,3 a 1,9 por 1.000 mujeres de 10 a 14 años | R | 2,3 | 1,60 | 0,70 | | 1,9 | |
| 15 | Al 2027, disminuir la tasa de embarazo en adolescentes de 15 a 19 años de 44,5 a 40 por 1.000 mujeres de 15 a 19 años | R | 44,5 | 29,40 | 15,10 | | 40 | |
| 16 | Al 2027, disminuir la tasa de incidencia de VIH de 43,2 a 42,9 por 100.000 habitantes | R | 43,2 | 44,90 | -1,70 | | 42,9 | |
| 17 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años de 11,3 a 10,7 en | R | 11,3 | 11,50 | -0,20 | | 10,7 | |
| 18 | Al 2027, aumentar el cumplimiento del desempeño en vigilancia epidemiológica de 80% a 84% | A | 80 | 85,90 | -5,90 | | 84 | |
| 19 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles de 61,9 a 40 por 100.000 habitantes | R | 61,9 | 43,70 | 18,20 | | 40 | |
| 20 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares de 107,2 a 106 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años | R | 107,2 | 88,60 | 18,60 | | 106 | |
| 21 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma no Hodgkin y Leucemia en adultos de 47,2 a 45 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años | R | 47,2 | 46,90 | 0,30 | | 45 | |



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

| Meta de resultado | | | Tendencia del indicador | | | | Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base | |
|-------------------|---|--------------|-----------------------------|--|-------------------------|----------------------------|---|-------------------|
| No. | Meta | Tipo de meta | b. Valor línea de base 2023 | c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado) | d. Avance del indicador | e. Tendencia del indicador | Meta establecida por la ET | |
| | | | | | | | h. Valor programado | i. Semaforización |
| 22 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años de 4,1 a 3,7 por 100.000 menores de 18 años | R | 4,1 | 4,50 | -0,40 | | 3,7 | |
| 23 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura diabetes de 9,8 a 8 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años | R | 9,8 | 10,30 | -0,50 | | 8 | |
| 24 | Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores de 15,6 a 14,6 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años | R | 15,6 | 14,90 | 0,70 | | 14,6 | |
| 25 | Al 2027, aumentar el cumplimiento de los estándares de calidad en salud pública para el Laboratorio Departamental de Salud Pública de 82.3% a 85% | A | 82,3 | 83,70 | -1,40 | | 85 | |
| 26 | Al 2027, disminuir la tasa de suicidio de 8.0 a 7,8 por 100.000 habitantes | R | 8 | 7,50 | 0,50 | | 7,8 | |
| 27 | Al 2027, aumentar la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas de 12 a 13 años | A | 12 | 12,00 | 0,00 | | 12 | |
| 28 | Al 2027, disminuir la incidencia de intento de suicidio de 84,3 a 82,3 por 100.000 habitantes | R | 84,3 | 87,60 | -3,30 | | 82,3 | |
| 29 | Al 2027, disminuir la incidencia de intoxicaciones por sustancias psicoactivas de 18,4 a 16,4 por 100.000 habitantes | R | 18,4 | 15,80 | 2,60 | | 16,4 | |
| 30 | Al 2027, disminuir la incidencia de intoxicaciones por sustancias no psicoactivas de 80,2 a 78 por 100.000 habitantes | R | 80,2 | 87,70 | -7,50 | | 78 | |
| 31 | Al 2027 se aumenta el porcentaje de ESE hospitales categorizados sin riesgo y con riesgo fiscal y financiero bajo y viabilizados de un 52% a un 100% | A | 52 | 48,80 | 3,20 | | 100 | |
| 32 | Al 2027, el 47% de los prestadores de servicios de salud avanzan en el cumplimiento de la normatividad aplicable dentro del Sistema Único de Habilitación. | A | 37 | 37,10 | -0,10 | | 40 | |
| 33 | Al 2027, el 100% de los municipios con ESE Hospitales fortalecidos con recursos de inversión. | A | 97,6 | 69,10 | 28,50 | | 100 | |
| 34 | Al 2027, 115 ESE Hospitales o sus sedes con servicios prestados bajo la modalidad de telemedicina | A | 85 | 0,00 | 85,00 | | 115 | |
| 35 | Al 2027, aumentar en un 99,96% la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social de Salud (no incluye migrantes) | A | 99,95 | 99,95 | 0,00 | | 99,96 | |
| 36 | Al 2027, aumentar en un 89% la población migrante venezolana afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud | A | 84,24 | 90,20 | -5,96 | | 89 | |
| 37 | Al 2027, se incrementará de un 40% a un 80% el total de los pacientes urgentes regulados | A | 40 | 52,40 | -12,40 | | 80 | |
| 38 | Al 2027, aumentar en un 85% la ejecución del presupuesto asignado a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. | A | 75 | 44,50 | 30,50 | | 85 | |
| 39 | Al 2027, aumentar de un 92% a un 95% el resultado de la evaluación de la capacidad de gestión municipal en Antioquia. | A | 92 | 87,70 | 4,30 | | 95 | |
| 40 | Al 2027, aumentar a un 94,5% sujetos sanitarios visitados que cumplen con la normatividad vigente | A | 94,1 | 94,30 | -0,20 | | 94,5 | |
| 41 | Al 2027, implementar en un 100% el Plan de Adaptación al cambio climático desde el componente de salud ambiental | A | 60 | 40,30 | 19,70 | | 100 | |
| 42 | Al 2027, disminuir la incidencia de Dengue de 78,7 a 64,1 por 100.000 habitantes | R | 78,7 | 256,10 | -177,40 | | 64,1 | |
| 43 | Al 2027, disminuir la Incidencia de Malaria de 239,9 a 195,7 por 100.000 habitantes | R | 239,9 | 240,60 | -0,70 | | 195,7 | |



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Análisis

En el Plan de Desarrollo “Por Antioquia Firme” y en el Plan Territorial de Salud se plantean metas, indicadores y estrategias que permiten impactar los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública; a continuación, se presentan los avances y resultados obtenidos durante la vigencia 2024 y donde se han identificado oportunidades de mejora para el próximo periodo.

Las metas de resultado del departamento de Antioquia fueron formuladas en función de los resultados esperados al año 2027, los cuales se detallan a continuación y donde se especifica el avance como las estrategias, actividades y gestión realizada, conclusiones donde se detallan los logros, dificultades y retos para el cumplimiento de la meta y compromisos para el logro de la meta estratégica

Es de aclarar que algunos valores de línea de base se tomaron del año 2022 dado que no se contaban con bases de datos cerradas y se tenían datos preliminares. Algunas de las metas que durante el año 2024 tuvieron un resultado no conforme en base al valor esperado para el cuatrienio y según la línea de base, fueron:

Meta: Al 2027 disminuir el índice de riesgo en salud pública de 60,9% a 60%.

Al cierre del año 2024 y durante el primer trimestre de 2025, el departamento de Antioquia mantiene un Índice de Riesgo en Salud Pública del 70,3 %, lo que lo ubica en un nivel de riesgo muy alto, con esfuerzos continuos para reducir aproximadamente 10 puntos hacia la meta de 60 % proyectada para 2027. Este índice, compuesto por 20 indicadores clave, refleja tanto los desafíos y oportunidades, especialmente al compararnos con el promedio nacional. No obstante, es importante señalar que algunos de los indicadores que componen el índice son especialmente sensibles debido a los denominadores, lo que puede afectar de manera significativa el valor global del índice. Estos aspectos se detallan en el numeral correspondiente al avance de resultados.

Uno de los factores que ha influido en la interpretación de estos indicadores es el descenso en el número de nacidos vivos en el departamento (denominador para algunos indicadores), lo cual ha generado un impacto importante en las tasas de eventos como la mortalidad materna, la mortalidad infantil en menores de un año, entre otros. En estos casos, la reducción en el número de nacimientos puede provocar un aumento aparente en las tasas, incluso cuando el número absoluto de muertes se mantiene estable o disminuye levemente. Esto ocurre porque, al





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

reducirse el denominador, cualquier variación en el número de casos incide de forma más significativa en el valor final de la tasa.

Ante este escenario, la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia ha implementado estrategias integrales orientadas a mitigar el riesgo en salud pública. Estas intervenciones se desarrollan en los niveles individual, familiar, comunitario y social, priorizando la calidad de la atención y el seguimiento de los casos por encima del volumen de nacimientos, con el fin de generar un impacto positivo y sostenible en los indicadores priorizados.

Las acciones incluyen la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el mejoramiento del acceso a los servicios de salud, la vigilancia epidemiológica, la educación comunitaria y la articulación interinstitucional. Esta respuesta coordinada tiene como propósito mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población antioqueña.

Meta: Al 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de las ESE Hospitales de 48,2% al 85%.

Para el cierre de 2024, el índice obtuvo un resultado de 41,2%, correspondiente a una clasificación general de riesgo medio, alcanzando la meta proyectada para el año, establecida en 38%. Aunque este valor es inferior al obtenido en 2023 (48,25%), se considera un logro relevante, ya que refleja una tendencia de estabilización en el comportamiento del indicador y la consolidación de acciones de fortalecimiento en varios frentes.

Entre los resultados más destacados se encuentra el cumplimiento del 47,97% en el indicador relacionado con la viabilización financiera y de riesgo de las ESE, con un total de 50 clasificadas en riesgo bajo o sin riesgo y 64 viabilizadas o en proceso de viabilización. Asimismo, se reportaron 38 municipios con ESE que han sido fortalecidas técnica, administrativa, financiera y operativamente mediante la destinación de recursos de inversión, alcanzando un cumplimiento del 25,2% en este componente. En cuanto a la transformación digital y ampliación del acceso, 113 ESE o sus sedes prestan servicios bajo la modalidad de telemedicina, lo que representa un 91,8% de cumplimiento en este frente. Sin embargo, durante 2024 no se reportaron ESE operando bajo esquemas de interoperabilidad, lo que se mantiene como un desafío pendiente.

Como parte del acompañamiento técnico, se realizaron asesorías y asistencias a 65 ESE clasificado en riesgo medio y alto, de acuerdo con la Resolución 1342 de





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

2019, la Resolución 851 de 2023 y la Resolución 980 de 2024. Estas actividades se orientaron al fortalecimiento de sus capacidades institucionales, así como a la mejora de sus condiciones financieras, administrativas y operativas.

En síntesis, el resultado del índice en 2024 refleja avances sostenidos en la gestión del riesgo de las ESE del departamento. A pesar de los desafíos persistentes, los logros alcanzados permiten consolidar procesos de mejora continua y fortalecen la red pública hospitalaria como eje fundamental del sistema de salud de Antioquia.

Meta: Al 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de Entidades Territoriales Municipales del 92% al 95%.

Meta: Al 2027, aumentar de un 92% a un 95% el resultado de la evaluación de la capacidad de gestión municipal en Antioquia.

Se mantiene vigente el resultado de 87,7% correspondiente a la vigencia 2023, reportado durante 2024, valor que se considera de baja proporción frente a las expectativas departamentales. Este desempeño se vio afectado por factores como el cambio de secretarios de salud en los municipios durante 2024, la ausencia de una transición adecuada entre administraciones, y la disminución en la gestión durante el último año de gobierno, situación que históricamente ha impactado el cumplimiento de las metas.

Como medida correctiva y preventiva, la Secretaría de Salud decidió anticiparse al proceso de evaluación, aplicando desde ya la metodología utilizada en el año anterior, con el objetivo de recopilar evidencias de manera oportuna, conforme se vayan generando durante la vigencia. Esta estrategia permitirá contar con insumos suficientes al momento de la evaluación oficial, y realizar los ajustes pertinentes una vez el Ministerio de Salud emita la metodología definitiva para la vigencia 2024.

Con esta acción anticipada, se busca mejorar la eficiencia en la recopilación de información, garantizar la calidad de los reportes y fortalecer los procesos de gestión municipal. El departamento se ha propuesto como meta alcanzar un 93% en la vigencia 2025, con proyección a lograr el 95% en los próximos años, metas que, aunque exigentes, han sido asumidas como un compromiso institucional y territorial para el fortalecimiento de la salud pública en Antioquia





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta: Al 2027, disminuir la prevalencia de la desnutrición aguda en menores de cinco (5) años de edad de 0,52 a 0,45 por 100 menores de cinco años.

La prevalencia para el 2024 fue de 0,7, por encima de la meta anual establecida de 0,5. Este resultado refleja tanto la limitada ejecución de intervenciones en seguridad alimentaria como el fortalecimiento de la vigilancia intensificada del evento, lo cual ha permitido identificar más casos de forma oportuna en las instituciones de salud. En respuesta a la mortalidad y prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años, el componente de Nutrición del proyecto "Compromiso por el Cuidado Integral" ha implementado una serie de estrategias centradas en la prevención, atención y seguimiento del evento.

Entre las principales acciones destacadas se encuentran el fortalecimiento institucional, que incluyó la declaración de la desnutrición aguda como evento centinela, así como la capacitación a los municipios para mejorar la atención integral. Además, se desarrolló un plan de desaceleración de la morbimortalidad, que abarcó 43 acciones estratégicas, que luego se ampliaron a 48, focalizadas en la atención oportuna, el seguimiento continuo, la gobernanza territorial y el fortalecimiento de las capacidades familiares y comunitarias.

Se implementaron comités de emergencia nutricional, con reuniones semanales entre entidades del sistema de salud, donde se analizaban los casos notificados, se identificaban fallas en la atención y se definían acciones de mejora. La vigilancia epidemiológica activa también fue fundamental, con un seguimiento semanal a las notificaciones en SIVIGILA, la depuración de datos y la actualización de reportes a través de Power BI, además de una búsqueda activa institucional.

En paralelo, se promovió la lactancia materna como parte del cumplimiento del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030. Se impulsó la articulación intersectorial con programas como Arrullos e ICBF, facilitando la incorporación de familias a estrategias de seguridad alimentaria y atención en la primera infancia. Finalmente, se implementó un programa de complementación alimentaria, que consistió en la entrega de alimentos de propósito médico especial a los niños con riesgo de desnutrición aguda, con el fin de prevenir y apoyar el tratamiento de esta condición.

Implementación del Plan de Desaceleración de la Morbimortalidad por Desnutrición: A través de acciones de seguimiento, monitoreo, inspección y vigilancia, se logró una reducción en la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, pasando de



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.9 a 3.3 casos por cada 100.000 niños y niñas entre 2023 y 2024, lo que representa una disminución de 3 casos entre vigencias.

Estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII): Se implementó esta estrategia en 62 IPS de la red prestadora del departamento, de las cuales 27 ya se encuentran certificadas. Esto ha posicionado a Antioquia como uno de los departamentos líderes a nivel nacional en la implementación costo-efectiva de la estrategia IAMII, fortaleciendo la atención materno-perinatal.

Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral: Actualmente, el departamento (excluyendo Medellín) cuenta con 45 salas activas en instituciones públicas y privadas de diferentes municipios. Esta iniciativa ha contribuido al reconocimiento de Antioquia como líder en la promoción de la lactancia materna y el abordaje integral en salud y nutrición de la población materno-infantil.

Meta: Al 2027, disminuir la tasa de incidencia de VIH de 43,2 a 42,9 por 100.000 habitantes.

En el año 2024, la tasa de incidencia de VIH en el departamento de Antioquia fue de 44,9 casos por cada 100.000 habitantes, lo que representa un leve incremento respecto al año anterior (43,4 en 2023). Este aumento podría estar relacionado tanto con un mejoramiento en la capacidad de detección y tamizaje, como con posibles fallas persistentes en las estrategias de prevención.

Del total de casos notificados en 2024, el 82% corresponde a hombres, mientras que 55 casos (1,8%) fueron detectados en mujeres gestantes y 5 casos (0,16%) en menores de un año, evidenciando transmisión materno infantil. El grupo etario más afectado fue el de 26 a 35 años, que concentró el 37% de los casos. A nivel territorial, los municipios con tasas de incidencia por encima de la meta departamental fueron Medellín (68,6), Rionegro (57,2), Sabaneta (50,2), Bello (50,0), Segovia (48,9) y Tarazá (48,1).

Entre 2022 y 2024, Antioquia ha enfrentado una carga sostenida y creciente de enfermedades transmisibles, siendo el VIH/SIDA una de las más prevalentes. La incidencia ha seguido una tendencia ascendente: en 2022 se reportaron 2.932 casos (43,2 por 100.000 habitantes), en 2023 fueron 2.975 casos (43,4) y en 2024 se registraron 3.089 casos (44,9). De estos, el 3,4% se encuentran en fase SIDA, y el 10% corresponde a población migrante. Además, se reportaron 52 muertes por VIH/SIDA en el mismo periodo.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Las principales comorbilidades asociadas a los casos fueron tuberculosis pulmonar, candidiasis esofágica y encefalopatía por VIH, condiciones que reflejan la complejidad clínica de esta enfermedad y la importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno.

Frente a esta situación, se han implementado diversas acciones orientadas a la prevención y control del VIH, con un enfoque integral de salud sexual y reproductiva. Entre las estrategias destacadas se encuentran los tamizajes extramurales de VIH, sífilis, hepatitis B y C, realizados en 27 municipios de las 9 subregiones del departamento. Estas intervenciones han contribuido a fortalecer el diagnóstico precoz y garantizar el acceso oportuno al tratamiento antirretroviral.

Asimismo, se ha promovido el uso de materiales didácticos y pedagógicos como herramientas clave para la educación en salud sexual, enfocada en la promoción del uso correcto del preservativo, la anticoncepción y la planificación familiar.

Como parte del componente comunitario, se han creado espacios de articulación intersectorial mediante encuentros de diálogo de saberes en los municipios, los cuales han fortalecido los procesos educativos en salud sexual y reproductiva. Estas iniciativas han promovido la participación comunitaria y un enfoque territorial que favorece la comprensión, prevención y respuesta frente al VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Meta: Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años de 11,3 a 10,7.

Durante el año 2024, el departamento de Antioquia registró una tasa de mortalidad en menores de cinco años de 11,5 por cada 1.000 nacidos vivos, superior a la reportada en 2023, que fue de 10,3. A primera vista, este aumento podría interpretarse como un retroceso en los avances en salud infantil; sin embargo, al profundizar en el análisis de las cifras absolutas, se observa una realidad distinta. Según datos preliminares del DANE, en 2024 se presentaron 599 defunciones en menores de cinco años, lo que representa una disminución de 31 casos respecto al año anterior, cuando se notificaron 630 defunciones. Esta reducción equivale a una mejora del 4,9% en términos absolutos, lo que sugiere avances en la atención integral a la primera infancia.

Esta aparente contradicción entre el aumento de la tasa y la disminución de los casos absolutos se explica por una reducción significativa en el número de nacidos





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

vivos, que actúa como denominador en el cálculo del indicador. Por ello, es fundamental complementar el análisis de tasas con la evaluación de frecuencias absolutas, para obtener una visión más precisa y contextualizada del comportamiento del evento.

Del total de muertes registradas en 2024, aproximadamente el 73% (439 casos) correspondieron a menores de un año, lo que confirma que la mayor carga de mortalidad sigue concentrándose en el periodo neonatal e infantil temprano, una etapa crítica donde las intervenciones oportunas pueden ser determinantes para la supervivencia. En cuanto a la distribución por sexo, se reportaron 312 defunciones en niños y 287 en niñas, manteniéndose la tendencia histórica que muestra una mayor vulnerabilidad en el sexo masculino.

A pesar de los avances observados, el análisis anual mostró un repunte en el cuarto trimestre, con 154 defunciones, la cifra más alta del año y 45 casos más que en el mismo periodo de 2023. Este aumento puntual resalta la necesidad de reforzar la vigilancia epidemiológica y las estrategias de prevención en los meses finales del año, periodo en el que suelen confluír factores climáticos, infecciosos y sociales que elevan el riesgo de mortalidad en la infancia.

Entre los principales logros del período se destacan la implementación de estrategias orientadas a reducir la mortalidad en menores de cinco años, el fortalecimiento de la red de servicios de salud, y las mejoras en la detección temprana y atención oportuna de condiciones críticas en la niñez. Además, se ha consolidado la vigilancia epidemiológica activa y el análisis sistemático de las muertes infantiles, lo que ha permitido identificar brechas en la atención materno-perinatal y orientar acciones de mejora para prevenir causas evitables de mortalidad.

En conclusión, aunque la tasa de mortalidad en menores de cinco años mostró un incremento, el descenso en el número absoluto de muertes indica una tendencia general favorable, que refleja los avances en la gestión territorial de la salud materno infantil. No obstante, persisten desafíos importantes, especialmente en los municipios con mayores cargas de mortalidad, lo que hace indispensable mantener y escalar las intervenciones territoriales, así como continuar fortaleciendo las capacidades del talento humano en salud y la articulación intersectorial, como pilares fundamentales para la protección y garantía del derecho a la vida de la niñez antioqueña.





Meta: Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en menores de 18 años de 4,1 a 3,7 por 100.000 menores de 18 años.

Para el 2024 se tuvo una tasa de 4 muertes por cáncer en menores de 18 años, durante la vigencia se tiene una tendencia al aumento del indicador; sin embargo, se continúa con programación de Jornadas Integrales de Salud y Jornadas de Salud para la Infancia en diferentes municipios donde se abordan la educación a la comunidad en signos y síntomas de cáncer y capacitación al talento humano.

Meta: Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura diabetes de 9,8 a 8 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años.

Para el año 2024 se tuvo un indicador de 10,3 muertes prematuras por diabetes, con tendencia al aumento comparado con la línea de base, lo que requiere de mayor atención fortaleciendo las jornadas de salud en los municipios realizando actividades de educación en salud a la comunidad sobre estilos de vida saludables; además, socializar las RIAS de riesgo cardiovascular, encuentros académicos de actualización al talento humano en riesgo cardiovascular.

Meta: Al 2027, disminuir la incidencia de intento de suicidio de 84,3 a 82,3 por 100.000 habitantes.

La tasa de suicidio en el departamento se ubicó en 7,5 por cada 100.000 habitantes, un valor inferior al promedio nacional y que representa una disminución respecto al año anterior. Este comportamiento sugiere un posible impacto positivo de las acciones implementadas en salud mental. Sin embargo, persiste la necesidad de fortalecer las estrategias de apoyo psicosocial y salud mental comunitaria, con el fin de mantener esta tendencia positiva y responder de manera oportuna a factores de riesgo emergentes, especialmente en poblaciones vulnerables.

En respuesta a los casos de intento de suicidio y suicidio, se han desarrollado e implementado diversas estrategias de prevención, atención y acompañamiento en salud mental. Entre las principales acciones destacan:

- Dispositivos comunitarios: Se han habilitado espacios de atención en la comunidad, como centros de escucha y zonas de orientación escolar, que permiten a los profesionales de salud identificar casos, brindar acompañamiento inicial y canalizar a las personas hacia los servicios especializados, de acuerdo con el nivel de riesgo detectado.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

- Línea telefónica de atención en crisis: Se contrató un servicio especializado que brinda atención inmediata a personas en crisis de salud mental, operado por personal capacitado para evaluar el riesgo, proporcionar contención emocional y orientar a los usuarios hacia la atención requerida.
- Programa de prevención en entornos escolares: Se ha desarrollado un programa dirigido a instituciones educativas públicas, orientado a fortalecer habilidades para la vida y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este programa pone énfasis en la gestión de la presión social, la promoción del bienestar emocional y el fortalecimiento de factores protectores entre los estudiantes.

Durante el año, estas estrategias se materializaron en la implementación de dispositivos comunitarios especialmente en municipios de sexta categoría, la operación de la línea de atención en crisis en salud mental y la ejecución del programa de prevención escolar con un enfoque integral en salud mental y consumo de sustancias.

Meta: Al 2027, disminuir la incidencia de intoxicaciones por sustancias no psicoactivas de 80,2 a 78 por 100.000 habitantes.

En relación con la incidencia de intoxicaciones por sustancias no psicoactivas en el departamento de Antioquia, se evidencia una disminución respecto al año anterior, pasando de 93,0 a 87,7 casos por cada 100.000 habitantes. Esta tendencia positiva podría reflejar mejoras en las acciones de prevención y control, aunque resalta la necesidad de mantener una vigilancia activa y sostenida, dada la complejidad del evento y los diversos escenarios en los que puede presentarse.

Durante los últimos años, se han ejecutado múltiples Actividades de Orientación, Apoyo y Tratamiento (AOAT) y asesorías técnicas puntuales, enfocadas en la capacitación del talento humano municipal en el protocolo de vigilancia del Instituto Nacional de Salud (INS), el manejo clínico y operativo de las intoxicaciones por sustancias químicas, y la caracterización del comportamiento de las distintas sustancias implicadas. Estas acciones han permitido diseñar intervenciones más específicas y ajustadas al contexto territorial.

Asimismo, se han desarrollado procesos formativos dirigidos a municipios de categorías 1, 2 y 3, en competencias relacionadas con inspección, vigilancia y control (IVC). Estas capacitaciones han sido fundamentales para intervenir de





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

manera preventiva situaciones inseguras asociadas al manejo, almacenamiento y uso de sustancias químicas, de las cuales derivan múltiples eventos de intoxicación. De forma articulada con el área de salud mental, se ha venido trabajando en la intervención del uso indebido de sustancias no psicoactivas, principalmente en grupos vulnerables y en etapas tempranas de la vida. En este contexto, se ha puesto especial atención al acceso y uso de medicamentos, otras sustancias de riesgo y plaguicidas, con énfasis en acciones educativas y preventivas.

Como parte de esta estrategia, se han realizado seminarios masivos enfocados en el uso y manejo seguro de plaguicidas, lo que ha permitido ampliar la cobertura de sensibilización a diversos actores del territorio, incluyendo personal técnico, comunidad educativa, líderes sociales y agricultores.

Finalmente, se ha fortalecido de manera continua la prevención de intoxicaciones por metales pesados, especialmente por mercurio, mediante acciones orientadas tanto a evitar la exposición aguda como a mitigar los efectos derivados de la exposición crónica. Estas intervenciones han estado focalizadas en los municipios priorizados por la sentencia de protección a los ríos Atrato y Cauca, y en el municipio de Zaragoza, donde la actividad minera ha incrementado el riesgo de exposición.

Meta: Al 2027 se aumenta el porcentaje de ESE hospitales categorizados sin riesgo y con riesgo fiscal y financiero bajo y viabilizados de un 52% a un 100%.

Para el año 2024 se tuvo un resultado de 48, 8%; si bien se encuentra por debajo del valor de línea de base, aún es un indicador bajo, según lo esperado al 2027. La Secretaría a través de la Dirección de Calidad y Redes, realiza el acompañamiento en la formulación de las propuestas. Muchas de las propuestas no se han viabilizado, La Gobernación de Antioquia a través de la Secretaría de Salud e Inclusión Social realizó apropiación de recursos financieros por \$ 53,835,500000 para el pago de pasivos de 33 ESE.

Por ser la recategorización anual, se toman los resultados de categorización de la Resolución 980 de 2024. El Ministerio de Salud y Protección Social toma en la resolución un universo de 55 ESE hospitales, de las cuales 5 queda en riesgo medio y alto, y 50 sin riesgo y riesgo bajo. Por tratarse de 123 Empresas Sociales del Estado, se toma ese universo en el denominador; al numerador se le suma las nueve Empresas Sociales del Estado con programa viabilizado. Se debe considerar además que, en el primer trimestre, se viabilizó en diciembre el PSFF de la ESE de Girardota.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Meta: Al 2027, el 100% de los municipios con ESE Hospitales fortalecidos con recursos de inversión.

Para el 2024 se tuvo un resultado de 69,1%, en base al valor esperado para el cuatrienio se tiene un avance significativo. Este indicador permite medir el alcance territorial de las acciones orientadas al fortalecimiento integral de las Empresas Sociales del Estado (ESE), evaluando si los hospitales públicos han recibido intervenciones o apoyos efectivos para mejorar su desempeño institucional en cuatro dimensiones clave: técnica, administrativa, financiera y operativa.

Para el departamento de Antioquia, este indicador cobra especial relevancia considerando la diversidad geográfica, las condiciones de acceso desigual al sistema de salud y las brechas en capacidad instalada que persisten en algunos municipios, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.

Con corte a la vigencia 2024, se reportó que se continua con 85 municipios del departamento cuentan con ESE fortalecidas en estos cuatro componentes, lo cual representa una cobertura del 68% sobre el total de municipios del departamento (125). Se resalta que para el periodo la Secretaría apropió un monto mayor de recursos para fortalecer las ESE y ayudarles a mejorar su operación corriente; el aumento más significativo fue para pagos de pasivos.

Aunque se reconoce este avance como un paso importante, el nivel de cobertura actual sugiere que existe una oportunidad significativa de ampliación, particularmente en los municipios con mayores índices de vulnerabilidad o con clasificación de riesgo medio o alto según las resoluciones nacionales de categorización de ESE.

El fortalecimiento de estos hospitales impacta directamente en la mejora de la calidad de los servicios, la sostenibilidad financiera de la red pública, y la capacidad de respuesta ante emergencias y enfermedades de interés en salud pública. Por tanto, este indicador no solo refleja cobertura institucional, sino también el compromiso con la equidad territorial en el acceso a servicios de salud de calidad. Se espera que, a través de la articulación con otras estrategias como el Índice de Riesgo de las ESE, la implementación de servicios de telemedicina, y la asignación estratégica de recursos de inversión, se logre ampliar progresivamente esta cobertura, alineándola con las metas departamentales del cuatrienio y los principios del modelo de salud con enfoque preventivo, predictivo y territorial.





Meta: Al 2027, 115 ESE Hospitales o sus sedes con servicios prestados bajo la modalidad de telemedicina.

El indicador que mide el número y proporción de ESE Hospitales o sus sedes que prestan servicios mediante telemedicina es clave para evaluar el avance del departamento de Antioquia en la transformación digital del sistema de salud y en la expansión del acceso a servicios especializados en zonas rurales, apartadas o con barreras geográficas.

Durante el año 2024 se realiza el seguimiento de 72 resoluciones abiertas de telemedicina desde los años 2022 y 2023, se logra el cierre de 18 de éstas, a las cuáles se les realiza informe de cierre técnico y financiero quedando en cada carpeta del municipio, de igual manera de las resoluciones aún abiertas se ejecuta un seguimiento físico del 51%. Asimismo, se ha realizado la viabilidad técnica y de redes del proyecto de adquisición de dotación en los municipios de Dabeiba, Murindó, Mutatá, Frontino, Vigía del Fuerte y Urrao, el cual se envía al pre comité de orientación y seguimiento en contratación para su aprobación, contemplando como municipio articulador a Dabeiba.

La adopción de telemedicina ha permitido reducir tiempos de espera, evitar desplazamientos innecesarios, mejorar la oportunidad en la atención, y disminuir costos tanto para el sistema como para los usuarios, especialmente en regiones como el Bajo Cauca, el Urabá y zonas del Magdalena Medio, donde la cobertura médica especializada ha sido históricamente más baja.

Este avance también es reflejo del acompañamiento técnico de la Secretaría de Salud, que ha orientado a las ESE en la habilitación normativa de los servicios, la adecuación tecnológica, la capacitación del talento humano y el establecimiento de rutas asistenciales que garanticen continuidad en la atención a través de medios digitales.

No obstante, persisten algunos desafíos estructurales, como la conectividad limitada en ciertos municipios, la necesidad de actualización continua de los equipos y plataformas, y la interoperabilidad entre sistemas de información, que son aspectos clave para consolidar una red departamental de salud digital integrada y funcional.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En conclusión, el alto cumplimiento de este indicador refleja el compromiso institucional con la modernización del modelo de atención en salud, el aprovechamiento de la tecnología como herramienta para cerrar brechas de acceso, y la progresiva transformación del sistema hacia esquemas más equitativos y centrados en el usuario, especialmente en contextos rurales y dispersos.

Meta: Al 2027, aumentar en un 85% la ejecución del presupuesto asignado a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Durante el año 2024. El porcentaje de ejecución del presupuesto estimado a diciembre del 2024 fue de 78% y se obtuvo 44,5%. Desde el Comité Directivo se realiza seguimiento semanal a la ejecución presupuestal con el objetivo de evaluar avances en la contratación, en las transferencias según las prioridades establecidas en el Plan de Desarrollo 2024-2027, adicionalmente se realicen de manera oportuna la liberación de recursos no ejecutados y los traslados presupuestales y adiciones que se requieran. El proceso de contratación es uno de los temas más críticos para avanzar en la ejecución, en ocasiones se ralentiza el proceso motivo por el cual se realiza seguimiento semanal a los avances contractuales y a las transferencias vía proyectos de inversión. Se ha establecido como acción de mejoramiento la conformación de un CAE (equipo de contratación) para la vigencia 2025, y solicitar vigencias futuras para evitar que los procesos finalicen en diciembre.

Meta: Al 2027, implementar en un 100% el Plan de Adaptación al cambio climático desde el componente de salud ambiental.

Se tiene un resultado de 60% del 100% esperado al finalizar el 2027, lo que significa que se ha superado el valor esperado para el año. En 2024 se logra entregar capacidades en las subregiones del departamento entorno a la adaptación al cambio climático, ejecutando parte del proceso de la implementación del PACCSA, específicamente a las acciones de corto plazo, teniendo en cuenta que este Plan es la hoja de ruta que el departamento ha venido materializando para reducir los efectos en salud y riesgos asociados a causa de la actual crisis climática. Cabe destacar en 2024 durante la implementación del PACCSA se desarrollaron procesos de formación, estrategias de educación y comunicación que fueron transversales a la implementación de las acciones de corto plazo; importante mencionar en 2024 se desarrolló el diplomado gratuito que fue dirigido por primera vez a profesionales de la salud llamado Gestión de la salud Pública ambiental y cambio climático para el talento humano en salud.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Meta: Al 2027, disminuir la incidencia de Dengue de 78,7 a 64,1 por 100.000 habitantes.

Durante el año 2024, el departamento de Antioquia presentó un incremento crítico en la incidencia de dengue, alcanzando una tasa de 256,1 casos por cada 100.000 habitantes. Este comportamiento evidenció un escenario hiperendémico que requirió intensificar las acciones de vigilancia entomológica, control vectorial y campañas comunitarias. En ese contexto, Antioquia se posicionó como la séptima entidad territorial del país con mayor número de casos, con un total de 17.463 notificaciones distribuidas en las nueve subregiones.

Los municipios con mayores tasas de incidencia fueron La Pintada, con 170 casos (1.973,5 por 100.000 habitantes); Barbosa, con 872 casos (1.554,3); Copacabana, con 1.198 casos (1.422,7); y Nechí, con 371 casos (1.329,7). Este comportamiento reveló un cambio significativo en la dinámica epidemiológica del evento, con la aparición de casos autóctonos en municipios que no presentaban antecedentes históricos de dengue, lo que indica una expansión del vector y una mayor vulnerabilidad territorial.

La magnitud y duración del brote epidémico estuvieron asociadas a la circulación simultánea de los cuatro serotipos del virus del dengue, así como a factores climáticos que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*. Asimismo, los hábitos comunitarios como la acumulación de agua en recipientes destinados al consumo y la presencia de inservibles que permiten el empozamiento del agua, contribuyeron a la formación de criaderos y a la persistencia de la transmisión. Como consecuencia del brote, se confirmaron 26 muertes por dengue, lo que representa una letalidad del 0,15%, cercana a la meta propuesta en el Plan Decenal de Salud Pública.

En respuesta a esta situación, se reforzaron las acciones de atención integral a los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores (ETV), a través de asesorías territoriales en las que se brindaron herramientas clínicas para el diagnóstico y manejo adecuado de los casos, además de recomendaciones para una clasificación precisa según el nivel de gravedad. Estas intervenciones también promovieron el fortalecimiento de la percepción de riesgo en la comunidad y el reconocimiento temprano de signos de alarma.





Meta: Al 2027, disminuir la Incidencia de Malaria de 239,9 a 195,7 por 100.000 habitantes.

En el año 2024, la incidencia de malaria en el departamento de Antioquia fue de 240,6 casos por cada 100.000 habitantes, lo que representa una ligera disminución en comparación con el año anterior. Si bien esta reducción es positiva, la cifra continúa siendo alta y concentrada en subregiones específicas, lo que mantiene al evento como un problema relevante de salud pública. Aunque la disminución de la malaria no fue una meta explícita establecida en el Plan Decenal de Salud Pública, su control tiene un impacto favorable en la población y mejora el manejo operativo de muestras y acciones en salud colectiva.

La malaria se mantiene como un evento endémico en Antioquia, especialmente en las subregiones de Bajo Cauca y Urabá, donde la totalidad de los municipios reporta casos de forma sostenida. Adicionalmente, municipios del Nordeste (Segovia y Remedios) y de la subregión Occidente (Frontino y Dabeiba) también contribuyen de manera significativa a la incidencia departamental. Durante 2024, el departamento permaneció en situación de brote durante las 52 semanas epidemiológicas, debido al registro continuo de casos en municipios como Chigorodó, Turbo, El Bagre, Tarazá, Frontino y Dabeiba. Al cierre del año, se notificaron 16.946 casos de malaria y tres muertes asociadas, procedentes de los municipios de Nechí y Zaragoza.

Frente a esta situación, la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia implementó un conjunto de estrategias orientadas a la prevención, control y manejo integral de la malaria. Entre las principales acciones se destacan las actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC), así como las asesorías técnicas dirigidas a direcciones locales de salud, EPS e IPS, para fortalecer las capacidades en la atención integral del paciente, incluyendo la clasificación adecuada y el tratamiento oportuno de los casos.

Además, se garantizó la entrega de medicamentos antimaláricos y pruebas rápidas, facilitando la búsqueda activa de casos y el inicio oportuno del tratamiento en pacientes positivos. En comunidades afectadas, se llevó a cabo la entrega e instalación de toldillos impregnados con insecticida de larga duración, como parte de la estrategia de control del vector. También se brindó seguimiento y acompañamiento a la estrategia de colaboradores voluntarios (ColVol), que desempeñan un papel clave en la vigilancia comunitaria.



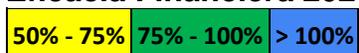


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Como parte del enfoque de Atención Primaria en Salud, se realizó la asignación y transferencia de recursos financieros a municipios priorizados, a través de esquemas de concurrencia, con el fin de subsidiare impulsar intervenciones colectivas en enfermedades transmitidas por vectores. Estas acciones reflejan un compromiso sostenido con el control de la malaria y la reducción de su carga en el departamento.

Seguimiento financiero por fuente de financiación

Eficacia Financiera 2024:



Desagregación: Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud

| Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031. | Metas estratégicas PDSP 2022-2031 (resolución 2367 de 2023) | Metas estratégicas del PTS Antioquia | Valor Programado | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento % |
|---|---|---|-------------------|-------------------|------------------------------|
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | | | | 78.33 |
| Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación | A 2031, el 100% de las entidades territoriales implementan la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los territorios | A 2027 disminuir el Índice de Riesgo en Salud Pública a 65,6 en Antioquia | \$133.685.654.136 | \$104.719.984.411 | |
| Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial. | | | | |
| Atención Primaria en Salud | A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud | | | | |



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

| Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031. | Metas estratégicas PDSP 2022-2031 (resolución 2367 de 2023) | Metas estratégicas del PTS Antioquia | Valor Programado | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento % |
|---|---|---|-------------------------|-------------------|------------------------------|
| | A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria. | | | | |
| Determinantes Sociales de la Salud | A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios. | | | | |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria. | | | | |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | A 2027 disminuir el Índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios y Sanitarios a 34,0 en Antioquia | \$1.092.393.511.75 1 | \$838.794.005.337 | 76.8 |
| Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación | A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom han establecido acuerdos para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural. | | | | |



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

| Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031. | Metas estratégicas PDSP 2022-2031 (resolución 2367 de 2023) | Metas estratégicas del PTS Antioquia | Valor Programado | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento % |
|---|---|--|-------------------|-------------------|------------------------------|
| Determinantes Sociales de la Salud | A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios. | | | | |
| Atención Primaria en Salud | A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud | A 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de las ESE Hospitales de Antioquia a 85,0 | \$347.189.549.944 | \$286.288.007.284 | 82.5 |
| Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria | A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio | | | | |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | A 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de Entidades Territoriales Municipales de Antioquia a 95,0 | \$91.189.922.074 | \$61.606.857.051 | 67.6 |

Análisis

La evaluación de la eficacia financiera del año 2024 refleja que la mayoría de las metas estratégicas priorizadas del Plan Territorial de Salud presentan un nivel de cumplimiento medio, es decir, entre el 67% y el 83% de ejecución presupuestal frente a lo programado.

En términos generales, esto significa que se logró avanzar de manera importante en el uso de los recursos asignados, pero aún persisten brechas que impidieron alcanzar el 100% de ejecución. Entre los ejes con mayores niveles de cumplimiento destacan aquellos relacionados con el fortalecimiento de la atención primaria en salud y la gobernanza en salud pública. Sin embargo, otros muestran menor ejecución, sobre todo la ejecución que aumentaría el Índice de Gestión del Riesgo





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

de Entidades Territoriales, lo que sugiere desafíos en la capacidad de gestión y en la implementación operativa.

En conclusión, la eficacia financiera 2024 refleja un desempeño aceptable, con avances significativos en la implementación del Plan, aunque todavía existen oportunidades de mejora para optimizar el uso de los recursos, fortalecer la capacidad institucional y asegurar un impacto más amplio sobre la salud de la población.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Conclusiones

Persisten retos estructurales que limitan el logro de las metas sanitarias. A pesar de los esfuerzos realizados, varias metas estratégicas presentan resultados inferiores a los esperados.

En varios indicadores (por ejemplo, desnutrición, VIH, intento de suicidio), la mejora en los procesos de notificación y vigilancia (búsqueda activa, dispositivos comunitarios, líneas de atención) llevó a identificar más casos que en años anteriores. Si bien esto es positivo porque visibiliza la magnitud real de los problemas, evidencia que los programas de prevención, atención primaria y reducción de riesgos aún no tienen el alcance y la intensidad necesarios para contener y revertir tendencias.

Se requiere fortalecer la planeación intersectorial, la gestión financiera y la continuidad administrativa para mejorar el desempeño general del sistema de salud departamental. Varios indicadores de capacidad de gestión (por ejemplo, ejecución presupuestal, índice de gestión del riesgo en ESE y entidades municipales) muestran rezagos importantes



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

