



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**INFORME ANUAL DE AVANCE DE METAS ESTRATÉGICAS Y DE
RESULTADO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2024-2027**

SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

**MEDELLÍN
JUNIO 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

EQUIPO DIRECTIVO

MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO

Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud e Inclusión Social

DIONISIA DEL CARMEN YUSTI RIVAS

Subsecretaria
Subsecretaría de Salud Pública

DORA RAQUEL ARCIA INDABUR

Subsecretaria
Subsecretaría de Protección Social

ADRIANA PATRICIA GAVIRIA MONSALVE

Directora
Dirección Administrativa y Financiera

ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ

Directora
Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

JUAN DAVID BERRIO VARGAS

Director
Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud

CAROLINA CHAVARRÍA ROMERO

Directora
Dirección de Asuntos Legales

DIEGO ALEJANDRO VILLA VALDERRAMA

Director
Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgos

RICARDO ANTONIO CASTRILLÓN QUINTERO

Director
Laboratorio Departamental de Salud Pública



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

EQUIPO TÉCNICO

ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA
Profesional Especializada

**DAVID FERNANDO ARISTIZÁBAL
SERNA**
Profesional Especializado

**ADRIANA MARÍA GONZÁLEZ
ARBOLEDA**
Profesional Universitaria

AIDALID CALA MONROY
Profesional Universitaria

**AMPARO LILIANA SABOGAL
APOLINAR**
Profesional Especializado

ANA MARÍA BLANDÓN POSADA
Profesional Universitaria

ANA MARÍA PIEDRAHITA CALDERÓN
Profesional Universitaria

**ANDRÉS CAMILO JIMÉNEZ
HERNÁNDEZ**
Profesional Universitaria

BEATRIZ CARMONA MONSALVE
Profesional Universitaria

BEATRIZ ELENA LONDOÑO
Profesional Universitaria

BEATRIZ IRLENY LOPERA MONTOYA
Profesional Universitaria

CARLOS ALBERTO LÓPEZ OCAMPO
Profesional Universitario

CARLOS MONTES
Profesional Universitario

CAROLINA CASTAÑEDA VÁSQUEZ
Profesional Universitaria

CAROLINA MUÑOZ ARANGO
Profesional Universitaria

CESAR AUGUSTO TORO GARCÍA
Profesional Universitario

**CLAUDIA CECILIA CEBALLOS
ALARCA**
Profesional Universitaria

CLAUDIA MARÍA GÓMEZ SEPÚLVEDA
Profesional Universitaria

DANIELA HERRERA POSADA
Profesional Universitaria

**DAVID ALEJANDRO ROLDAN
CATAÑO**
Profesional Universitario

EDISON GIRALDO LÓPEZ
Profesional Universitaria

ELIZABETH CÉSPEDES IBAÑEZ
Profesional Universitaria

FELIPE VARGAS RESTREPO
Profesional Universitario

**FRANCISCO JAVIER OSPINO
ARREDONDO**
Profesional Universitario

GUSTAVO ADOLFO MEDINA
Profesional Universitario

HELLEN OFFIR HOLGUÍN VILLA
Profesional Universitaria

JULIANA CATAÑO LÓPEZ
Profesional Universitaria

**LEIDY CAROLINA MARULANDA
HOYOS**
Profesional Universitaria

LEILA CRISTINA VEGA MONSALVE
Profesional Universitaria

LILIAN CAROLINA CIFUENTES
Profesional Universitaria

LILIANA PATRICIA MEJÍA VÉLEZ
Profesional Universitaria

LUCIA ESTHER IBARRA FRANCO
Profesional Universitaria



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

**MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ
CALLE**
Profesional Universitaria

MARÍA CLARA ARBOLEDA OSORNO
Profesional Universitaria

MARTHA ELENA CADAVID GIL
Profesional Universitaria

MARY SALAZAR BARRIENTOS
Profesional Universitaria

**MAURICIO RENALDO ROSERO
ESTUPIÑÁN**
Profesional Universitaria

MÓNICA MABEL SÁNCHEZ CADAVID
Profesional Universitaria

PAULA ANDREA ZAPATA GALLEGO
Profesional Universitaria

**SANDRA PATRICIA BUITRAGO
SALAZAR**
Profesional Universitaria

WILMAN OSORIO MARÍN
Profesional Universitario

YERSON FORERO ESCOBAR
Profesional Universitario

YESSENIA HIGUITA GÓMEZ
Profesional Universitaria

**YULIANA ANDREA BARRIENTOS
VALENCIA**
Profesional Universitaria





Introducción

Desde el departamento de Antioquia, bajo el liderazgo de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en cumplimiento de la Resolución 2367 de 2023 por la cual se modifican los artículos 1°, 2° y 3° de la Resolución número 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la Resolución 100 de 2024 y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, se han implementado estrategias orientadas a fortalecer el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo para la aplicación en territorio. Estas acciones buscan garantizar el acceso equitativo a servicios de calidad, fortalecer la participación comunitaria en la toma de decisiones, promover la equidad de género, la inclusión de comunidades étnicas y poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como consolidar redes integradas de atención en salud en los territorios.

Con un enfoque integral, se priorizan objetivos estratégicos como el fortalecimiento institucional de las entidades territoriales, el desarrollo de mecanismos de rectoría en salud, la garantía del derecho a la participación social y la implementación de estrategias para la superación de barreras de acceso. Además, se fomenta la transversalización de enfoques diferenciales en la planeación de salud, el acceso a servicios oportunos y eficientes, la mejora de la infraestructura hospitalaria y la formación del talento humano en salud.

Estas iniciativas permiten avanzar en la construcción de un sistema de salud más inclusivo, preventivo, predictivo y resolutivo, contribuyendo así al cumplimiento de las metas proyectadas para el año 2031 en beneficio de la población del departamento y del país.

El seguimiento y monitoreo a las acciones en salud, las metas y recursos definidos en el Plan Territorial de Salud (PTS) es una función esencial de la gestión de la Salud Pública, que se realiza desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social, con el propósito de evaluar el grado de implementación, los resultados a través del tiempo y plantear las acciones de mejoramiento que sean necesarias para lograr una eficiente ejecución de los recursos destinados para las acciones en salud.

Según lo definido en la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social para el proceso de elaboración participativa del Plan Territorial de Salud de Antioquia 2024 -2027, se asociaron los problemas transformados a cada uno de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública, relacionando entre sí los indicadores de resultado y de producto que permitieran medir las acciones que impactan las problemáticas.

Para dar seguimiento a los avances físicos de las actividades y productos, se toma como referencia la meta anual planificada para cada proyecto. El monitoreo se realiza con base en el avance de los indicadores de metas estratégicas, así como los indicadores de resultado y de producto. Para evaluar el cumplimiento, se compara lo alcanzado con las metas establecidas para el año en curso, mientras que el avance se mide en relación con las metas previstas al final del cuatrienio.

Este informe presenta un avance general del Plan Territorial de Salud según las metas definidas para el periodo 2024-2027, donde se incluye información de las estrategias, actividades y gestión realizada; además, logros y dificultades seguido de las conclusiones y retos para el año 2025.





Avance de metas estratégicas

El Plan de Desarrollo “Por Antioquia Firme” se implementan actividades y estrategias que permiten impactar los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública y donde fueron priorizadas algunas de las metas que se proponen para la ejecución de ellas.

A continuación, se presentan las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud, alineadas con las metas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP). No obstante, es importante destacar que se han identificado oportunidades de mejora para el próximo periodo, ya que las metas estratégicas actuales no fueron construidas con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, debido a que estos no fueron socializados oportunamente ni con la claridad que hoy se dispone. Las metas estratégicas 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

Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas estratégicas PDSP 2022-2031 (resolución 2367 de 2023)	Metas estratégicas del PTS Antioquia
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 Riesgo en Salud Pública a 65,6 en Antioquia
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ 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	
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	
	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.	A 2027 disminuir el Índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios y Sanitarios a 34,0 en Antioquia
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.	





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
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.	
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ 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.	
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
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

Meta 1: Al 2027 se disminuya el Índice de Riesgo en Salud Publica a 65,6 en Antioquia

Avance

Es preciso aclarar que el Índice de Riesgo en Salud Pública es una medida compuesta que evalúa la vulnerabilidad del territorio, calculada a partir de 20 indicadores cuantitativos priorizados. Esta construcción metodológica propia permite identificar con mayor precisión los niveles de exposición y capacidad de respuesta frente a los eventos priorizados en salud pública.

De acuerdo con la metodología aplicada, el índice de riesgo para los eventos priorizados en salud pública es de 70,3%, lo que lo clasifica en un nivel de riesgo muy alto para 2024. El análisis de los indicadores de salud en 2024 revela varios 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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Con el objetivo de fortalecer la gestión en salud pública y en concordancia con los lineamientos de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), se llevaron a cabo visitas de inspección, vigilancia y control orientadas a verificar el cumplimiento de las disposiciones normativas y la calidad de los procesos institucionales. Asimismo, el desarrollo de mecanismos para el fortalecimiento de la función de rectoría en salud dentro del territorio, conforme a las competencias asignadas, se ha visto potenciado por la implementación de asesorías y asistencias técnicas. Estas intervenciones han contribuido significativamente a la consolidación de capacidades institucionales, al acompañamiento en la toma de decisiones estratégicas y al mejoramiento continuo de la gestión en salud pública.

Conclusiones

En términos generales, aunque el departamento de Antioquia evidencia progresos en los indicadores de salud, aún enfrenta desafíos relevantes en áreas críticas como la salud mental, la violencia, las enfermedades transmisibles y la salud materna e infantil. Estos aspectos continúan representando brechas significativas que requieren intervenciones integrales, sostenidas y focalizadas para mejorar las condiciones de salud de la población y garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

Compromisos

Se reconoce que aún persiste la necesidad de garantizar una atención integral, con un enfoque diferencial y territorial, especialmente en las subregiones y poblaciones más vulnerables y afectadas. Por esta razón, se ha venido fortaleciendo con mayor énfasis la implementación de acciones orientadas al cierre de brechas en salud, priorizando estrategias que respondan a las particularidades y necesidades específicas de cada territorio.

Meta 2: A 2027 disminuir el Índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios y Sanitarios a 34,0 en Antioquia

Avance

EL índice de riesgo de vigilancia en salud Pública para el departamento de Antioquia fue de 32,8% encontrándose en una situación de riesgo medio, el indicador más crítico es Prestadores de Servicios de Salud que cumplen con la normatividad aplicable para el año evaluado que obtuvo una clasificación de riesgo alto.

Se reporta el cierre 2024:

Mortalidad en menores de 5 Años: Riesgo medio,

Cumplimiento de los estándares de calidad en salud pública para el LDSP: Riesgo bajo

Oportunidad en la respuesta del laboratorio de salud pública en la vigilancia de los eventos de interés en salud pública: Riesgo bajo

Prestadores de Servicios de Salud que cumplen con la normatividad aplicable: Riesgo alto

Población Afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud (no incluye migrantes): Riesgo bajo

Población migrante venezolana afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud: Riesgo bajo

Pacientes urgentes regulados: Riesgo medio

Sujetos sanitarios visitados que cumplen con la normatividad vigente: Riesgo bajo

Conclusiones





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Logros: Bajo riesgo en varios componentes clave como lo son cumplimiento de estándares de calidad en salud pública (LDSP), oportunidad en la respuesta del laboratorio, y visitas sanitarias con cumplimiento normativo muestran un desempeño sólido. La afiliación de la población general y migrante al SGSSS también se mantiene en niveles de riesgo bajo, evidenciando un acceso progresivo y sostenido a los servicios de salud. Respuesta oportuna del laboratorio de salud pública. Se evidencia una buena capacidad operativa para responder a eventos de interés en salud pública, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica en el territorio.

Dificultades: Cumplimiento normativo por parte de los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), este componente presentó riesgo alto, siendo el más crítico del índice. Denota falencias en infraestructura, habilitación, procesos administrativos o técnicos por parte de algunos prestadores. Mortalidad en menores de 5 años y regulación de pacientes urgentes: Ambos indicadores se encuentran en riesgo medio, lo cual representa una alerta preventiva sobre la atención integral en primera infancia y la eficiencia del sistema de urgencias.

Retos: Fortalecer la supervisión y acompañamiento técnico a los PSS, se requiere mejorar el cumplimiento normativo mediante planes de mejoramiento, inspección, vigilancia y asistencia técnica a prestadores con deficiencias, se deben reforzar las estrategias de atención primaria, vacunación, nutrición, control prenatal y promoción del desarrollo infantil temprano, optimizar la gestión de urgencias. Es necesario mejorar los mecanismos de regulación, traslado y atención oportuna de pacientes urgentes, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso. Sostener y mejorar los indicadores con riesgo bajo; aunque favorables, deben mantenerse con seguimiento continuo para evitar retrocesos, especialmente en cobertura y calidad de afiliación al sistema de salud."

Compromisos

Mantener, fortalecer y garantizar la continuidad del bajo riesgo en los componentes clave como la afiliación al SGSSS, la calidad en salud pública (LDSP), la respuesta del laboratorio de salud pública y las visitas sanitarias, mediante seguimiento, monitoreo periódico y acciones de mejora continua.

Consolidar el acceso equitativo y sostenido a los servicios de salud, con especial atención a la población migrante y en condición de vulnerabilidad. Mejorar el cumplimiento normativo de los Prestadores de Servicios de Salud (PSS).

Implementar un plan integral de inspección, vigilancia y control, acompañado de asistencia técnica dirigida a los prestadores con mayor nivel de riesgo.

Promover planes de mejoramiento institucional que fortalezcan la infraestructura, los procesos técnicos y administrativos, y la calidad de la atención prestada. Potenciar la vigilancia de los determinantes sociales de la salud infantil, así como el acceso efectivo a programas de nutrición, vacunación, control prenatal y desarrollo integral en la primera infancia.

Fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia, el tiempo de respuesta y la regulación de pacientes urgentes, priorizando territorios rurales o con dificultades geográficas. Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional y comunicación efectiva entre niveles de atención y actores del sistema.

Aumentar la presencia técnica en el territorio para acompañar a ESE, direcciones locales de salud y demás actores, asegurando el cumplimiento de los lineamientos del sistema de salud pública.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Promover la formación continua del talento humano en salud y la implementación efectiva de las rutas integrales de atención. Establecer sistemas de alerta temprana y gestión del riesgo para conservar y mejorar los indicadores actualmente clasificados como de bajo riesgo, con enfoque preventivo.

Meta 3: A 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de las ESE Hospitales de Antioquia a 85,0

Avance

El indicador final se ubica para final de año 2024 en un 29,5% pasando a riesgo medio, importante reconocer que los indicadores de interoperabilidad y telemedicina no presentaron cambios en el transcurso del año y eso afectó el indicador.

Representa una mejora suficiente como para cambiar de categoría de riesgo, pasando de un riesgo alto a un riesgo medio. Este cambio es significativo, ya que indica avances en aspectos clave de la evaluación. Esta falta de evolución tuvo un impacto negativo sobre el indicador general, limitando un mayor progreso o incluso un mejor posicionamiento dentro de la categoría de riesgo medio.

Según lo antes mencionado, aún no se cuenta con suficientes recursos financieros para fortalecer las ESE hospitales a fin de mejorar su gestión capacidad resolutoria; además, la falta de talento humano de planta con diferentes perfiles suficiente para cumplir con las competencias de esta dependencia impide que se encuentre fortalecida la rectoría conforme a las competencias establecidas.

Se espera en las próximas categorizaciones a las ESE, la cual es realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, contar con más ESE hospitales categorizados sin riesgo y en riesgo bajo. Finalmente, respecto al tema de calidad y redes, será uno de los retos, aumentar el Talento Humano capacitado para mejorar las coberturas en las visitas de IVC y aumentar cobertura en la implementación de la modalidad de telemedicina.

En línea con los desafíos que se tienen desde el Plan Decenal de Salud Pública, Plan de Desarrollo Nacional y Departamental, el programa Gobernabilidad y Rectoría del Sistema de Salud se presenta como una estrategia clave para fortalecer la gestión y la articulación del sistema de salud, promoviendo un entorno más eficiente, transparente y orientado a resultados. Se implementan actividades de asesoría y asistencia técnica a las entidades territoriales municipales y actores del sistema de salud con el objetivo de fortalecer las capacidades de gestión y de respuesta.

Conclusiones

Logros: El avance al 29,5% y el paso a riesgo medio es un resultado positivo. Aunque hubo una mejora general del indicador, esta no fue completa ni uniforme en todos los componentes. Áreas críticas como interoperabilidad y telemedicina continúan rezagadas.

Dificultades y retos: Se evidencia la necesidad de focalizar esfuerzos en fortalecer estas dos dimensiones, que posiblemente tienen un peso importante en el cálculo del indicador general. La falta de evolución en aspectos como interoperabilidad y telemedicina muestra





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

áreas críticas que requieren atención urgente para lograr un impacto más contundente en el próximo periodo.

Este análisis puede orientar acciones estratégicas para el próximo ciclo anual, priorizando el desarrollo tecnológico y la integración de sistemas como elementos clave.

Compromisos

Sostener el avance alcanzado (29,5%) y consolidar el nivel de riesgo medio mediante seguimiento continuo y mejora progresiva de todos los componentes.

Priorizar la interoperabilidad y la telemedicina, fortaleciendo infraestructura tecnológica, capacidades técnicas y cobertura en zonas rurales.

Impulsar la integración de sistemas de información en salud, promoviendo el uso de estándares nacionales y flujos de datos eficientes.

Incorporar el desarrollo tecnológico en la gestión en salud pública, asegurando recursos y alianzas estratégicas para avanzar en digitalización y telesalud.

Diseñar e implementar un plan de acción anual, con metas claras y monitoreo periódico, para lograr avances contundentes en las áreas críticas.

Meta 4: A 2027 aumentar el Índice de Gestión del Riesgo de Entidades Territoriales Municipales de Antioquia a 95,0

Avance

El Índice de Gestión del Riesgo de Entidades Territoriales Municipales de Antioquia a 95,0 el cual en el 2025 se evalúa el año inmediatamente anterior, aún permanece vigente el resultado de 87,7% para la vigencia 2023 reportada en el año 2024, considerado de baja proporción.

En el año 2025 se evalúa la gestión correspondiente al año inmediatamente anterior; por tanto, sigue vigente el resultado de 87,7 % correspondiente a la vigencia 2023, reportado en 2024, el cual se considera de baja proporción en relación con la meta establecida.

Conclusiones

La situación observada durante el año 2024 estuvo influenciada por el cambio de secretarios de salud, la ausencia de un proceso de transición adecuado y una disminución en la gestión institucional durante el último año de la administración. En respuesta, se tomó la decisión de implementar de manera anticipada la metodología de evaluación correspondiente al año anterior, con el objetivo de recopilar evidencias de forma oportuna y realizar los ajustes necesarios conforme a las directrices emitidas por el Ministerio de Salud. Bajo este enfoque proactivo, se ha asumido como reto alcanzar en el año 2025 la meta del 93%, reafirmando el compromiso institucional con la mejora continua y la consolidación de los procesos de gestión en salud.

Logros: Las acciones correctivas implementadas a tiempo permiten vislumbrar un escenario más favorable para la vigencia 2025.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Dificultades y retos: La aplicación anticipada de la metodología y la orientación hacia el cumplimiento del 93% posicionan este ciclo como una fase clave para recuperar la eficiencia institucional y garantizar la continuidad de los procesos en salud.

Compromisos

Fortalecer y sostener las acciones correctivas que mejoraron el escenario institucional para 2025, aplicando oportunamente la metodología para mejorar la eficiencia operativa.

Orientar esfuerzos al cumplimiento del 93%, alineando equipos y recursos y asegurar la continuidad de los procesos en salud mediante seguimiento y control efectivo.



Avance de metas de resultado

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad infantil de 9 a 8,7 por 1.000 nacidos vivos	A 2031, reducir a 15,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil	Avance cuantitativo y cualitativo: Con corte al año 2024, la tasa de mortalidad infantil en menores de un año en el departamento de Antioquia fue de 8,4 por cada 1.000 nacidos vivos, un resultado favorable que se sitúa por debajo de la meta departamental establecida en 9 por cada 1.000 nacidos vivos. Esta tendencia positiva refleja un avance significativo en la reducción de la mortalidad infantil y sugiere un impacto efectivo de las estrategias implementadas. Entre estas se destacan el fortalecimiento de la atención a la primera infancia, el seguimiento sistemático a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la mejora progresiva en la calidad de los servicios materno-infantiles. Asimismo, este avance se alinea con los esfuerzos intersectoriales orientados al bienestar del niño y la madre, y evidencia una mejor articulación territorial en la prestación de servicios prioritarios. Logros: Fortalecimiento del talento humano en salud a través de procesos de asesoría y asistencia técnica orientados a la implementación de las estrategias de atención integral a la primera infancia, con énfasis en el enfoque de RIAS. Seguimiento y monitoreo a los planes de mejora relacionados con el curso de vida de la primera infancia, lo cual ha favorecido la apropiación de las estrategias en los municipios. Mejora de la capacidad de respuesta institucional para la atención oportuna de eventos relacionados con salud materno-infantil. Dificultades: Si bien el indicador alcanzó la meta programada para el año 2024, lo que refleja un desempeño eficiente, se han identificado limitaciones en la sostenibilidad de los procesos, especialmente debido a la alta rotación del talento humano en salud, lo cual afecta la continuidad y consolidación del conocimiento técnico-transferido.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Persisten brechas en algunos municipios en cuanto a la implementación efectiva del enfoque de RIAS, especialmente en contextos rurales y con baja capacidad instalada. Retos: Garantizar la asistencia técnica en municipios de difícil acceso o con baja capacidad instalada. F Fortalecer las competencias del talento humano que aún presenta dificultades para la adherencia de las RIAS. Consolidar un enfoque diferencial que permita abordar las particularidades étnicas, culturales y territoriales en los procesos de atención integral a la primera infancia. Ampliar y fortalecer las alianzas intersectoriales que contribuyan al abordaje integral de los determinantes sociales de la salud infantil. Compromisos: Diseñar e implementar un plan de formación continua para el talento humano en salud, con énfasis en el enfoque diferencial, territorial y de curso de vida de la primera infancia. Establecer mecanismos focalizados de asesoría y asistencia técnica, adecuados a las condiciones particulares de cada municipio, con especial atención a aquellos con mayores desafíos estructurales. Promover la articulación intersectorial con sectores como educación, protección y desarrollo social, para potenciar el impacto de las estrategias de atención integral y garantizar el desarrollo pleno de la niñez en Antioquia. Diseñar e implementar un plan de formación continua para el talento humano en salud, con énfasis en el enfoque diferencial, territorial y de curso de vida de la primera infancia. Establecer mecanismos focalizados de asesoría y asistencia técnica, adecuados a las condiciones particulares de cada municipio, con especial atención a aquellos con mayores desafíos estructurales. Promover la articulación intersectorial con sectores como educación, protección y desarrollo social, para potenciar el impacto de las estrategias de atención integral y garantizar el desarrollo pleno de la niñez en Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad perinatal de 12,9 a 12,6 por 1.000 nacidos vivos	A 2031, reducir a 13,5 por cada 1.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad perinatal	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el año epidemiológico 2024, la razón de mortalidad perinatal tardía en el departamento no presentó variaciones significativas en comparación con el año 2023, manteniéndose dentro de los márgenes históricos observados. Esta aparente estabilidad debe analizarse a la luz de múltiples determinantes, entre ellos la disminución progresiva de la natalidad en algunas poblaciones con mayor acceso a servicios de salud, planificación familiar y atención preconcepcional. Sin embargo, este comportamiento no se refleja de manera uniforme en todo el territorio, ya que en las poblaciones más vulnerables persisten brechas de acceso, lo que contribuye a una mayor concentración del evento en contextos de mayor desigualdad social y económica. Al analizar el comportamiento general del evento durante el año 2024, se registraron un total de 638 casos de muertes perinatales tardías. De estos, el 74% corresponden a familias pertenecientes a los estratos socioeconómicos I y II, un 25% a los estratos III y IV, y apenas un 1% a los estratos V y VI. Esta distribución refuerza la asociación entre condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y mayor riesgo de desenlaces adversos en la salud materna y neonatal. Desde el punto de vista territorial, la carga del evento se concentró principalmente en algunos municipios del área metropolitana y algunos municipios. Medellín concentró el 32% de los casos reportados, seguido por Bello (7%), Turbo (4%), Itagüí (3%), Rionegro, El Bagre, Caucasia, Apartadó, Necoclí y Chigorodó con un 2% cada uno. El resto de los municipios del departamento presentaron una participación individual inferior al 1%, lo que puede deberse a su baja densidad poblacional. Logros: Cumplimiento de responsabilidades del departamento en el marco de la Atención Obstétrica y Atención al Recién Nacido (AOAT), con el objetivo de fortalecer las capacidades de los actores del sistema de salud en municipios priorizados por eventos de morbimortalidad. Seguimiento a gestantes y púerperas, así como a los avances en la implementación del enfoque diferencial por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), especialmente en zonas de alto riesgo. Dificultades: A pesar de la estabilidad en los datos generales, el análisis revela que las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica siguen estando fuertemente asociadas con un mayor riesgo de mortalidad perinatal tardía.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Persisten inequidades territoriales que afectan la oportunidad, calidad y continuidad de la atención prenatal, intraparto y neonatal, particularmente en zonas rurales o con baja capacidad instalada. Retos: Mantener una vigilancia activa y sostenida sobre los procesos críticos de atención intraparto y neonatal, para reducir el riesgo de eventos evitables. Reforzar las prácticas de prevención de infecciones durante la atención en salud, especialmente en servicios de obstetricia y neonatología. Reducir la variabilidad en la calidad de la atención entre municipios y garantizar la aplicación uniforme de los lineamientos establecidos. Compromisos: Fortalecer las acciones orientadas a la prevención de la mortalidad perinatal tardía mediante estrategias integrales que incluyan: mejora en la atención prenatal con enfoque de riesgo, fortalecimiento del control del embarazo en zonas rurales y marginadas, educación a madres gestantes sobre signos de alarma, control estricto de condiciones médicas preexistentes y un seguimiento más riguroso a los determinantes sociales de la salud. Promover el fortalecimiento del sistema de información para garantizar el registro oportuno y completo de los eventos perinatales. Consolidar una gestión intersectorial para abordar de forma estructural las causas profundas que perpetúan la inequidad en los resultados de salud materno-perinatal.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix de 5,8 a 5,6 por 100.000 mujeres	A 2031, reducir la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de cuello uterino a 5,5 por 100.000	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el año 2024, se continuaron fortaleciendo las acciones para la detección temprana, atención y seguimiento del cáncer de cuello uterino en el departamento de Antioquia. Según datos preliminares del DANE, se registraron 206 defunciones, cifra que, si bien representa un leve incremento respecto al año anterior, permite profundizar en el análisis territorial y poblacional del evento, generando insumos clave para la focalización de intervenciones más eficaces. El 84% de las defunciones (174 casos) correspondió a mujeres con residencia en cabeceras municipales, lo que evidencia una mayor visibilidad y registro del evento en zonas urbanas, facilitando la identificación de oportunidades de mejora en la atención intramural. En cuanto al régimen de afiliación, 107 mujeres estaban afiliadas al régimen subsidiado y 95 al contributivo, reflejando una mayor carga del evento en poblaciones con condiciones de vulnerabilidad, aspecto que ya viene siendo abordado mediante un enfoque territorial. A nivel subregional, el Valle de Aburrá presentó el mayor número de defunciones, seguido por la subregión Oriente, territorios en los cuales se ha avanzado en procesos de fortalecimiento de capacidades locales y articulación con las EAPB para mejorar el acceso a servicios especializados. Este comportamiento reafirma la relevancia de mantener el enfoque en prevención, vigilancia epidemiológica activa, detección oportuna, tratamiento adecuado y atención con enfoque diferencial, como ejes fundamentales para avanzar en la reducción sostenida de la mortalidad por cáncer de cérvix. Logros: Se realizaron 13 jornadas de salud de las cuáles 6 incluyeron actividades relacionadas con detección temprana y manejo de cáncer de cérvix en los municipios de Jardín, Frontino, Yondó, Támesis, El Bagre, Urrao, con un saldo de 12 ADN-VPH, 108 citologías, 14 colposcopias, 3 biopsias, 1 conización, 19 consultas de ginecología oncológica. Adicionalmente, se realizaron 71 AoAT relacionadas con estilos de vida saludables y RIAS de cáncer. Por otro lado, se realizaron 3





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		encuentros académicos de actualización al talento humano en salud en cáncer, realizados en los municipios de Yolombó y Caucasia de manera presencial y en Puerto Berrío de manera virtual. En el marco del Día Mundial contra el Cáncer de Cérvix, se realizó un evento académico virtual para visibilizar la problemática y reforzar las acciones preventivas. Se trabajó en la reformulación del Plan de Choque contra el Cáncer, en el cual se propuso la conformación de mesas de trabajo con las EAPB para fortalecer la respuesta territorial y mejorar los resultados en salud. Dificultades: Aunque se realizaron 13 jornadas, solo 6 incluyeron actividades específicas para cáncer de cérvix, lo que indica una cobertura aún parcial frente al total de municipios del departamento. Se identificaron barreras de acceso a servicios de segundo y tercer nivel, especialmente en zonas rurales o dispersas, lo que dificulta la continuidad del diagnóstico y tratamiento oportuno. La cantidad de citologías (108) puede ser baja en relación con la población femenina en edad de riesgo de los municipios intervenidos, lo que puede reflejar barreras culturales, geográficas o de sensibilización. Las 19 consultas de ginecología oncológica indican un posible cuello de botella en la disponibilidad de especialistas para seguimiento y manejo oportuno de casos detectados. Retos: Ampliar la cobertura geográfica y poblacional de las jornadas con enfoque en cáncer, priorizando territorios con altos índices de vulnerabilidad y bajas tasas de tamizaje. Fortalecer la ruta de referencia y contrarreferencia, para garantizar acceso efectivo a diagnósticos confirmatorios y tratamientos oportunos en todos los niveles de atención. Incrementar la participación comunitaria y la sensibilización sobre la importancia del tamizaje, trabajando con líderes sociales y estrategias de comunicación culturalmente pertinentes. Mejorar la capacidad resolutive local, mediante la dotación, formación y articulación de equipos de salud para reducir dependencia de servicios externos. Ampliar los espacios de formación continua y actualizar al talento humano en todas las subregiones. Compromisos: Dar continuidad al fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud en el abordaje del cáncer, mediante procesos formativos



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Desarrollar jornadas de toma de citologías de manera sostenida, como una estrategia clave para identificar oportunamente lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino. Consolidar mesas de trabajo con las EAPB para asegurar la articulación institucional y la mejora de los resultados en salud en los territorios con mayores brechas.



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

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027 disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de mama de 14,9 a 14,8 por 100.000 mujeres	A 2031, mantener la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama en 14 por 100.000	Avance cuantitativo y cualitativo: En el año 2024, Antioquia presentó un comportamiento favorable en la mortalidad por cáncer de mama en mujeres, con un total de 517 defunciones registradas según datos preliminares del DANE, lo que representa una reducción de 25 casos frente al año 2023. La tasa estimada fue de 14,5 muertes por cada 100.000 mujeres, evidenciando una ligera mejora en el panorama general. Del total de muertes, el 85,9% (444 casos) correspondieron a mujeres con residencia en cabecera municipal, lo que ratifica la concentración del fenómeno en áreas urbanas. Por régimen de aseguramiento, 308 mujeres se encontraban afiliadas al régimen contributivo y 216 al subsidiado, reflejando que esta condición afecta de manera significativa a mujeres de todos los niveles de aseguramiento, aunque con mayor peso en el contributivo. En relación con el grupo etario, se mantiene una alta concentración de muertes en mujeres entre 40 y 69 años de edad, lo que corresponde a aproximadamente el 50% del total, confirmando el riesgo elevado en esta etapa de la vida y la necesidad de mantener esfuerzos intensivos de detección y atención en este rango. Territorialmente, la subregión del Valle de Aburrá continúa siendo el principal foco de mortalidad por cáncer de mama, con cerca del 70% de los casos reportados durante el año, lo que refuerza la necesidad de estrategias focalizadas en esta zona, tanto en prevención como en acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento. Logros: Durante 2024 se realizaron 13 jornadas de salud en municipios priorizados: Caucasia, Barbosa, Maceo, Jericó, Santa Fe de Antioquia, Gómez Plata, Ciudad Bolívar, Jardín, Frontino, Yondó, Támesis, El Bagre y Urrao. En estas se desarrollaron acciones de tamizaje y educación en cáncer de mama, con los siguientes resultados: 538 ecografías mamarias realizadas, 895 mamografías realizadas, 19 consultas de ginecología oncológica, 71 Acciones de Atención Temprana (AoAT) enfocadas en estilos de vida saludables y RIAS de cáncer.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Además, se llevaron a cabo 4 espacios de actualización académica para el talento humano en salud, con cobertura presencial en Yolombó y Caucasia, modalidad virtual en Puerto Berrío y un webinar nacional sobre generalidades del cáncer de mama. Dificultades: Se evidenció baja participación del talento humano en salud en las actividades programadas, lo que afectó la ejecución de algunas acciones en territorio. Se presentaron limitaciones en el acceso a consultas especializadas, lo cual puede comprometer el diagnóstico oportuno y la continuidad del manejo clínico de las pacientes. Retos: Fortalecer la participación del talento humano en salud en acciones académicas y operativas. La limitada convocatoria compromete la sostenibilidad e impacto de las intervenciones. Mejorar el acceso a servicios especializados, dado que las 19 consultas de ginecología oncológica realizadas contrastan con el volumen de tamizajes, lo que sugiere dificultades en la ruta de atención. Ampliar la cobertura territorial, ya que persisten subregiones con baja presencia de jornadas de salud o sin acceso regular a tamizaje. Fortalecer la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), especialmente en componentes de detección temprana y continuidad del cuidado. Compromisos: Diseñar e implementar estrategias de convocatoria más efectivas para asegurar la participación activa del talento humano en salud en acciones territoriales, priorizando incentivos, articulación interinstitucional y flexibilidad logística. Fortalecer la red de servicios para el diagnóstico temprano del cáncer de mama, garantizando mecanismos ágiles de referencia y contrarreferencia, desde el alcance como entidad territorial departamental y municipal.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Expandir progresivamente la cobertura de jornadas de salud a municipios no intervenidos o con barreras de acceso históricas, bajo un enfoque de equidad territorial. Reforzar las acciones de formación continua en RIAS y cáncer, mediante estrategias híbridas (presenciales y virtuales), alianzas con instituciones académicas, y contenidos enfocados en las necesidades territoriales. Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones, estableciendo indicadores de seguimiento para mejorar la toma de decisiones y garantizar la sostenibilidad de los logros alcanzados.



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

Al 2027 disminuir la tasa de violencia intrafamiliar de 259,9 a 258 por 100.000 habitantes Al 2027 disminuir la tasa de violencia sexual de 85 a 82 por 100.000 habitantes	A 2031, disminuir la tasa de violencia interpersonal a 230 por 100.000 habitantes	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el año 2024, en el departamento de Antioquia se evidenció un incremento en la notificación del evento de violencia sexual, alcanzando una tasa de incidencia de 104,52 casos por cada 100.000 habitantes. Este aumento en los registros puede interpretarse como una mejora en los procesos de identificación, visibilización y reporte institucional de las violencias sexuales, más que como un deterioro exclusivo de la situación. En total, 17 municipios superaron la tasa departamental, entre ellos Girardota, Abejorral, La Unión, Apartadó y Anorí, los cuales presentaron las cifras más altas. Esto sugiere que los territorios con mayor tasa también son aquellos con mayores avances en la capacidad de respuesta institucional para visibilizar y registrar el evento. En relación con la violencia intrafamiliar, el 47% de los casos notificados fueron captados por comisarías de familia de 80 municipios. Es importante considerar que, conforme a la Ley 2126 de 2021, estas entidades no están obligadas a reportar casos al sistema SIVIGILA, dado que cuentan con su propio sistema de información, lo que representa un reto para el sistema de vigilancia en salud pública en cuanto a la integración de la información. Adicionalmente, se avanzó de manera significativa en la implementación del Decreto 1710 de 2020, el cual actúa como mecanismo articulador para la atención de las violencias basadas en género. Como parte de este proceso, se brindaron asistencias técnicas para la aplicación del Código Fucsia, dirigidas a las ESE e IPS públicas y privadas del departamento, así como a las secretarías y direcciones locales de salud de las nueve subregiones priorizadas por la Secretaría Seccional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social. Logros: En cuanto a las acciones implementadas para el cumplimiento del indicador en el año 2024, se llevaron a cabo 14 subregionales desde el programa de salud mental en los que se abordaron los temas de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar y de género y mecanismo articulador para las violencias por razón de sexo y género. Adicionalmente se realizaron 20 asistencias técnicas desde vigilancia epidemiológica para la identificación y notificación al Sivigila de los casos sospechosos en municipios que han sido priorizados dada la baja notificación o errores en su proceso. Para el mes de abril se inició contrató con el hospital mental de Antioquia donde se realizó prevención de las diferentes formas de violencia en 125 municipios donde se realizaron más de 200 AOAT.
--	--	--



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	Se obtuvo consolidación de 100 dispositivos comunitarios en municipios de categoría sexta; además, se brindó atención y orientación en resolución de crisis y salud mental a la comunidad. Dificultades: Durante el año, se identificaron diversas dificultades que impactaron la ejecución oportuna de las estrategias. Entre ellas, se presentaron limitaciones contractuales para la vinculación del talento humano necesario para apoyar los planes departamentales, lo que afectó los tiempos de implementación. A esto se sumaron ajustes operativos derivados de la reestructuración institucional, que generaron cambios en los equipos y dinámicas de trabajo. También se evidenció una débil articulación entre los sectores responsables de garantizar los derechos sexuales y reproductivos, así como una falta de compromiso por parte de algunas autoridades territoriales para implementar las estrategias definidas desde el nivel departamental. Retos: Uno de los principales retos identificados es la necesidad de analizar a profundidad los casos de alto riesgo o mal pronóstico, dado que estos representan un mayor potencial de reincidencia del patrón de violencia o desenlaces fatales, como los feminicidios. Dentro de este grupo se incluyen los 1.734 casos de violencia sexual en menores de 14 años, de los cuales 125 estaban en estado de gestación, así como las 227 mujeres gestantes que fueron víctimas de violencia sexual. También se deben considerar los casos que involucran reiteradas consultas a servicios de urgencias, el uso de métodos potencialmente letales o los que requirieron atención intrahospitalaria, como insumos críticos para la toma de decisiones en prevención. Frente a estos desafíos, se hace indispensable incorporar el componente de salud sexual y reproductiva en el proyecto Compromiso por el Cuidado Integral, con un enfoque diferencial y de curso de vida. Igualmente, se requiere trabajar en la disminución de la incidencia de violencia sexual, mejorar la capacidad de atención inmediata a las víctimas y garantizar su seguimiento nominal. Otro reto fundamental es fortalecer la gobernanza del sistema de salud, alineando la respuesta institucional con los cambios normativos nacionales y ampliando la cobertura de los dispositivos comunitarios al 100% de los municipios del departamento, para garantizar una atención equitativa y continua. Compromisos: El departamento reafirma su compromiso de implementar las intervenciones definidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental frente a la violencia sexual, en articulación con la Unión Temporal de las siete ESE departamentales, mediante acciones lideradas por la Secretaría de Salud de Antioquia. En relación con la violencia intrafamiliar, se continuará fortaleciendo la salud
--	--



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

mental de la población a través de la actualización de la política pública de salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con base en los lineamientos más recientes emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas acciones buscan consolidar una respuesta más integral, oportuna y efectiva frente a las violencias de género y sus consecuencias en la salud pública del departamento.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027, aumentar la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas de 12 a 13 años	A 2031, Colombia aumentará la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas a más de 14 años en población en edad escolar.	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el periodo analizado, el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en población escolar en Antioquia partió de la línea de base establecida por la investigación desarrollada en 2023 por la Escuela Contra la Drogadicción, la cual evidenció que la edad media de inicio del consumo se sitúa en los 12 años. Esta información ha sido clave para orientar las estrategias preventivas hacia edades tempranas y entornos protectores, como la familia y la escuela. A pesar de que muchas de las acciones programadas iniciaron formalmente en 2025 por motivos contractuales, se han definido rutas claras de intervención sustentadas en evidencia, con potencial de generar impactos sostenibles a mediano plazo. Logros: Implementación de programas de prevención basada en la evidencia, lo que incluye la permanencia en el tiempo de acciones que se convierten en factores protectores, así las cosas, se espera que se continúen las intervenciones durante el cuatrienio Dificultades: Durante el periodo de análisis se presentaron dificultades de tipo contractual, que ocasionaron demoras en la implementación efectiva de la mayoría de las estrategias de prevención. Esta situación limitó el inicio oportuno de las intervenciones durante los primeros meses del cuatrienio, lo que representa un reto para el cumplimiento de las metas previstas. Retos: Implementar la estrategia "Competencias Parentales" que impacta el entorno familiar, mediante la ejecución de acciones que promueven la crianza positiva, el involucramiento parental y el fortalecimiento de los vínculos afectivos de niños y niñas con cuidadores en el departamento de Antioquia. Adicionalmente se desarrolla el programa de prevención del entorno escolar "la aventura de crecer" que busca desarrollar mediante acciones estructuradas, basadas en evidencia, habilidades socioemocionales en niños y niñas, que se convierten en factor protector para el consumo de sustancias psicoactivas, las violencias interpersonales y la conducta suicida. Compromisos: Como parte del compromiso institucional, una vez culminado el ciclo de intervenciones durante el cuatrienio, se proyecta la realización de un nuevo estudio de consumo en el año 2027. Este permitirá evaluar el impacto de las estrategias implementadas, particularmente en





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		relación con el incremento de la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, considerado un indicador clave del fortalecimiento de los factores protectores en el entorno escolar y familiar.



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

Al 2027, disminuir la incidencia de Dengue de 78,7 a 64,1 por 100.000 habitantes	A 2031, se reducirá la letalidad acumulada (2022-2031) por dengue a menos del 0,1%.	Avance cuantitativo y cualitativo: La incidencia de dengue (256,1) sigue siendo alta, lo que requiere una mejor estrategia de control y prevención. Se tuvo un comportamiento hiper epidémico durante el año 2024, siendo Antioquia la séptima entidad territorial del país con aporte de 17.463 casos. Los casos se distribuyeron en las nueve subregiones y los municipios con mayor incidencia fueron La Pintada (170 casos), Barbosa (872 casos), Copacabana (1198) y Nechí (371) con una incidencia de 1973,5, 1554,3, 1422,7 y 1329,7 por cada cien mil habitantes respectivamente, evidenciando un cambio significativo en la dinámica epidemiológica del evento, en tanto se presentaron casos autóctonos en municipios sin histórico del evento. La duración de la epidemia se ve marcada por la circulación de los cuatro serotipos del virus, el cambio climático que favorece el establecimiento y proliferación del vector, además de los hábitos de la población con la acumulación constante de agua, en especial agua para consumo, además la acumulación de inservibles, que permiten la acumulación de agua, favoreciendo con todo ello el establecimiento de criaderos. Es importante destacar que se presentaron 26 muertes confirmadas por el evento, lo cual aproxima a una letalidad del 0,15%, la cual es cercana a la meta propuesta en el plan decenal de salud pública Logros: en el período 2024, se refuerzan acciones en cuanto a la atención integral a los pacientes con ETV (Enfermedades Transmitidas por Vectores), por medio de asesorías en el territorio, en las cuales se brindan herramientas diagnósticas y terapéuticas en los casos sospechosos y se dan recomendaciones en la clasificación adecuada de los pacientes, así como la importancia de fortalecer en la comunidad su percepción del riesgo y el reconocimiento a tiempo de signos de alarma para las enfermedades tropicales. En el territorio, se realizaron asesorías en el Urabá Antioqueño, en los municipios de Apartadó, Chigorodó, Necoclí, San Juan de Urabá, Turbo, así como una reunión con personal de la Nueva EPS de la región, analizando la Red Prestadora adscrita a sus afiliados y las acciones de comunicación a los usuarios en lo referente a las enfermedades transmitidas por vectores, así mismo en el Área Metropolitana, se refuerza en el Talento Humano en Salud, el manejo interdisciplinario y los criterios de clasificación, en los municipios de Barbosa, Bello, Caldas, Envigado y Sabaneta, haciendo claridad en los lineamientos de Minsalud y el INS (Instituto Nacional de Salud), evitando factores de confusión en cuanto al manejo integral y los alcances del proyecto de Vectores en las localidades, ya en el Suroeste se realizan acciones debido a los casos de mortalidad por ETV en la zona, se visitan Amagá, Andes y Santa Bárbara, con la participación activa en conjunto con los Equipos territoriales en salud. En el Occidente, se visita Santafé de Antioquia como centro de referencia, en dicha actividad, además de lo anterior, se contó con la presencia de los EBAS (Equipos Básicos de
---	--	---





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Atención en Salud) de la región y se fortalece la necesidad de la calidad en los trajes prestados a los pacientes en los servicios de urgencias en los centros de salud. En cuanto a la evaluación de las historias clínicas, se ha brindado apoyo en las Unidades de Análisis de Mortalidad de Dengue y Malaria en el departamento, además los casos de Dengue Grave, se analizaron por medio del instrumento de Adherencia a las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud de Colombia.

Dificultades: A pesar de las acciones de fortalecimiento, se evidencian dificultades en la comprensión y aplicación de los lineamientos del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud, especialmente en cuanto al enfoque integral e interdisciplinario en la atención de casos. La necesidad reiterada de reforzar la percepción del riesgo y la identificación temprana de signos de alarma sugiere que la comunidad aún no reconoce adecuadamente el impacto y gravedad de enfermedades como el dengue. Aunque se aplicó el instrumento de adherencia para dengue grave, su uso no parece estar completamente institucionalizado en todos los niveles de atención.

Retos: Fortalecimiento institucional: Continuar con la consolidación de un equipo técnico robusto y estable, incluyendo apoyo en la inspección de laboratorios y control de calidad de diagnósticos. Sostenibilidad del tratamiento: Garantizar el suministro oportuno y continuo de medicamentos, gestionar adecuadamente los inventarios y promover la adherencia al tratamiento. Desarrollar políticas territoriales, formar talento humano y fomentar estrategias educativas e intersectoriales. Diseñar herramientas que permitan evaluar el costo real de las IAAS y la RAM en las instituciones de salud, mejorando así la eficiencia y calidad del sistema. Este abordaje integral ha permitido avances significativos en la reducción de la carga de enfermedades transmisibles en Antioquia, aunque persiste la necesidad de fortalecer la articulación técnica, intersectorial y comunitaria.

Compromisos: Fortalecer con estrategias integrales las posibilidades de control de la transmisión de la enfermedad y la adecuada atención integral del paciente con dengue, esto último con el fin de disminuir las complicaciones y muertes por dengue en el territorio Antioqueño.

Implementar intervenciones basadas en evidencia científica, adaptadas al contexto local, considerando determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales. Estas incluirán campañas de vacunación, promoción de la higiene, control de vectores, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), seguimiento de cohortes de tuberculosis y abordaje integral de los determinantes sociales.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027, disminuir la Incidencia de Malaria de 239,9 a 195,7 por 100.000 habitantes	A 2031, 15% de municipios endémicos para malaria pasan de categoría de riesgo 4 a 3	Avance cuantitativo y cualitativo: Para el año 2024 la incidencia de malaria fue de 240,6 casos por cada 100.000 habitantes; a pesar de ser una meta que no fue considerada en el Plan Decenal de Salud Pública, impacta la reducción del evento en los municipios y de las muestras para el periodo. Malaria es un evento endémico en Antioquia, a expensas de las subregiones de Bajo Cauca y Urabá, con aporte de casos del 100% de los municipios de dichas subregiones; algunos municipios de Nordeste (Segovia y Remedios, principalmente) y de Occidente (Frontino y Dabeiba), aportan también a la incidencia del evento. Para el año 2024, el departamento estuvo en brote las 52 semanas epidemiológicas, lo cual tuvo que ver con el reporte constante de municipios como Chigorodó, Turbo, El Bagre, Tarazá, Frontino y Dabeiba, principalmente. El cierre del año indicó un total de 16.946 casos con tres muertes relacionadas, las cuales fueron procedentes de Nechí y Zaragoza. Logros: Se ejecutaron actividades para malaria desde la secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia (SSIS). Desde la Secretaría de Salud e Inclusión Social se han desarrollado estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC). Se han realizado asesorías y asistencias técnicas a las direcciones locales de salud, EPS e IPS, así como apoyo al territorio en casos de Malaria, en el componente de Atención Integral al Paciente para clasificación y manejo. Se realiza entrega de medicamentos antimaláricos y de pruebas rápidas para realizar búsqueda activa de casos y manejo oportuno de pacientes positivos. Entrega e instalación de toldillos impregnados con insecticida de larga duración en comunidades afectadas. Se brindó seguimiento y asesoría a la estrategia de colaboradores voluntarios (ColVol). La secretaría de Salud e Inclusión Social, realizó asignación y transferencia de recursos financieros mediante concurrencias a los municipios priorizados, para subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en enfermedades transmitidas por vectores, en el marco de la Atención Primaria en Salud en el Departamento de Antioquia. Dificultades: pesar de las acciones de fortalecimiento, se evidencian dificultades en la comprensión y aplicación de los lineamientos del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud, especialmente en cuanto al enfoque integral e interdisciplinario en la atención de casos. La necesidad reiterada de reforzar la percepción del riesgo y la identificación temprana de signos de alarma sugiere que la comunidad aún no reconoce adecuadamente el impacto y gravedad de enfermedades como la malaria.
Al 2027, disminuir la Incidencia de Malaria de 239,9 a 195,7 por 100.000 habitantes	A 2031, 25% de municipios endémicos para malaria pasan de categoría de riesgo 5 a 4	
Al 2027, disminuir la Incidencia de Malaria de 239,9 a 195,7 por 100.000 habitantes	A 2031, se reduce en 40% las muertes por malaria en el periodo 2022- 2031.	





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Retos: Existe la necesidad de fortalecer la adherencia a guías clínicas para el evento, en particular en municipios no endémicos que son receptores de casos; además de considerar las estrategias pertinentes que permitan fortalecer el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado para los casos. Compromisos: Brindar jornadas que permitan sensibilizar a la población en consideración al cumplimiento del tratamiento completo, permitirá también una buena adherencia al mismo, facilitando cortar cadenas de transmisión.
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	A 2031, disminuir la tasa específica de fecundidad adolescente de 10 a 14 años a cero nacimientos por cada 1.000 niñas de 10 a 14 años.	Avance cuantitativo y cualitativo: Entre 2005 y 2024, la fecundidad en niñas de 10 a 14 años en el departamento de Antioquia presentó una tendencia decreciente, esta reducción ha sido impulsada principalmente por las subregiones del Bajo Cauca, Magdalena Medio, Occidente, Oriente y el Valle de Aburrá, lo que ha permitido que Antioquia actualmente se mantenga por debajo del promedio nacional. Durante el último cuatrienio (2021–2024), esta tendencia descendente se intensificó, alcanzando en 2024 la tasa de fecundidad más baja registrada en los últimos 20 años para este grupo etario. No obstante, al cierre del periodo se identificaron tasas significativamente elevadas en seis municipios para el grupo de 10 a 14 años: Caracolí, Concepción, Giraldo, Olaya, San Vicente y Mutatá Finalmente, en relación con las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, se proyecta que, si se mantiene la tasa actual de reducción anual de fecundidad en niñas de 10 a 14 años (-0,1176), para el año 2031 esta cifra podría disminuir a aproximadamente 0,8 embarazos por cada 1.000 niñas (tasa en 2024: 1,6; meta PDSP 2031: 0). Logros: Para abordar los embarazos en adolescentes de 10 a 14 años, se implementaron estrategias de educación sexual y planificación familiar en 29 municipios priorizados. Estas acciones, que incluyeron el uso de materiales didácticos y programas como SIAAJOS y Jóvenes Pa'lante, se enfocaron en mujeres de 10 a 54 años. Además, se monitorearon indicadores clave para reducir los embarazos en niñas y adolescentes, muertes maternas y mortalidad perinatal, implementando planes de mejora con EAPB, IPS y entes territoriales.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Dificultades: Se reflejan deficiencias en educación sexual y acceso a anticonceptivos Retos: Ante las dificultades identificadas, se plantea como reto para el cuatrienio la ampliación y consolidación de espacios de Educación, Información y Comunicación (EIC) dirigidos a la población, así como el fortalecimiento de alianzas intersectoriales e institucionales que permitan mejorar el acceso, la disponibilidad y el uso informado y adecuado de los métodos anticonceptivos Compromisos: Ejecutar las intervenciones contratadas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental, en articulación con la Unión Temporal de las 7 ESE departamentales. Desarrollar las actividades propias de la gestión en salud pública con el equipo humano designado por la Secretaría de Salud e Inclusión Social.
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	A 2031, Colombia reducirá a menos del 14 % el porcentaje de embarazos subsiguientes en adolescentes de 15 a 19 años.	Avance cuantitativo y cualitativo: Entre 2005 y 2024, la fecundidad en niñas de 15 a 19 años en el departamento de Antioquia presentó una tendencia decreciente, esta reducción ha sido impulsada principalmente por las subregiones del Bajo Cauca, Magdalena Medio, Occidente, Oriente y el Valle de Aburrá, lo que ha permitido que Antioquia actualmente se mantenga por debajo del promedio nacional. Durante el último cuatrienio (2021–2024), esta tendencia descendente se intensificó, alcanzando en 2024 la tasa de fecundidad más baja registrada en los últimos 20 años para este grupo etario. No obstante, al cierre del periodo se identificaron tasas significativamente elevadas en tres municipios: Mutatá, Carolina y Murindó. Logros: En cuanto a los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, se promovió el uso adecuado del preservativo, la anticoncepción y la planificación familiar mediante materiales educativos y actividades dentro del programa SIAAJOS. Estas intervenciones fueron parte de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y se alinearon con el programa Jóvenes Pa'lante. También se realizó un seguimiento a los indicadores negativos relacionados con embarazos en



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		adolescentes, buscando reducir la incidencia de estos y mejorar los resultados en salud materna y perinatal. Dificultades: Se reflejan deficiencias en educación sexual y acceso a anticonceptivos Retos: Ante las dificultades identificadas, se plantea como reto para el cuatrienio la ampliación y consolidación de espacios de Educación, Información y Comunicación (EIC) dirigidos a la población, así como el fortalecimiento de alianzas intersectoriales e institucionales que permitan mejorar el acceso, la disponibilidad y el uso informado y adecuado de los métodos anticonceptivos Compromisos: Ejecutar las intervenciones contratadas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental, en articulación con la Unión Temporal de las 7 ESE departamentales. Desarrollar las actividades propias de la gestión en salud pública con el equipo humano designado por la Secretaría de Salud e Inclusión Social
Al 2027, disminuir la tasa de incidencia de VIH de 43,2 a 42,9 por 100.000 habitantes	A 2031, 50% de las personas que son confirmadas por banco de sangre para HTLV, VIH, Hepatitis B y C, enfermedad de Chagas y sífilis acceden a la atención integral en salud.	Avance cuantitativo y cualitativo: En 2024 se obtuvo una tasa de incidencia VIH (3.089 casos, 44,9 por 100.000 habitantes), de los cuales el 82% corresponden al sexo masculino y 55 casos (1,8%) se detectaron en población gestante y 5 casos (0,16%) en menores de un año, lo que indican transmisión materno-infantil. La mayoría de los casos se concentran en el grupo de 26 a 35 años (37%). Los municipios con tasas de incidencia por 100.000, por encima de la meta establecida para este año 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 significativa de enfermedades transmisibles, siendo el VIH/SIDA una de las más prevalentes. En cuanto al VIH, su incidencia ha mostrado una tendencia ascendente: en 2022 se reportaron 2.932 casos (43,2 por 100.000 habitantes), en 2023 fueron 2.975 (43,4) y en 2024 aumentaron a 3.089 (44,9). De los casos notificados en 2024, el 82% corresponden a hombres, el 3,4% se encuentran en fase SIDA y el 10% a población migrante. Además, se registraron 52 muertes, 55 casos en gestantes y 5 por transmisión materno infantil, cumpliendo esta última con la meta nacional. El grupo más afectado fue el de 26 a 35 años (37%), y las principales comorbilidades asociadas fueron tuberculosis pulmonar, candidiasis esofágica y encefalopatía por VIH. Los municipios con mayor incidencia fueron Medellín, Rionegro, Sabaneta, Bello, Segovia y Tarazá.
Al 2027, disminuir la tasa de incidencia de VIH de 43,2 a 42,9 por 100.000 habitantes	A 2031, se logra mantener el porcentaje de transmisión materno infantil del VIH al 2% o menos, en niños y niñas menores de 2 años	



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

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Logros: Para abordar la incidencia del VIH en Antioquia, se han implementado acciones clave orientadas a la promoción de la salud sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Entre las principales iniciativas destacan los tamizajes extramurales para VIH, sífilis, hepatitis B y C, realizados en 27 municipios de las 9 subregiones del departamento. Estas acciones han permitido fortalecer el diagnóstico temprano y garantizar el acceso oportuno a tratamiento. Además, se ha promovido el uso extenso de materiales didácticos como herramientas pedagógicas, con el objetivo de fomentar el uso adecuado del preservativo, la anticoncepción y la planificación familiar, todo dentro de un enfoque preventivo. Asimismo, se han creado espacios de articulación intersectorial en los municipios, organizando encuentros de diálogo de saberes. Estos espacios han fortalecido la educación en salud sexual y reproductiva, promoviendo la participación comunitaria y un enfoque territorial que favorece una mejor comprensión y prevención del VIH y otras ITS en la población. Dificultades: Retrasos en los procesos contractuales para vincular talento humano de apoyo a la gestión del Plan de Intervenciones Colectivas Departamental. Ajustes estructurales derivados de la reestructuración de la planta global de la Gobernación. Falta de articulación efectiva a nivel sectorial, intersectorial y transectorial para garantizar un enfoque integral de los derechos sexuales y reproductivos. Retos: Se mantiene una tasa alta respecto a la meta que se quiere alcanzar, esto requiere de una mejor estrategia de control y prevención. Incorporar de forma efectiva el tema de salud sexual y reproductiva dentro del proyecto Compromiso por el Cuidado Integral, con enfoque diferencial y de curso de vida. Reducir de manera sostenida las infecciones de transmisión sexual. Fortalecer la gobernanza del sistema de salud en coherencia con los cambios normativos y políticos nacionales. Compromisos: Ejecutar las intervenciones previstas en el PIC Departamental en coordinación con la Unidad Temporal de las 7 ESE departamentales, desarrollando las acciones de salud pública con el equipo humano asignado por la Secretaría de Salud e Inclusión Social.



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

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años de 11,3 a 10,7 en	A 2031, reducir a 10,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad en menores de 5 años	Avance cuantitativo y cualitativo: Para el año 2024, la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años presentó un leve incremento (0,2 puntos) respecto a la línea base y no alcanzó la meta trazada para 2024 la cual era de 11 por cada 1000 nacidos vivos, superándola en 0,5 puntos estos datos son preliminares del DANE. Durante el primer trimestre de 2024, se registran en la base oficial preliminar DANE 140 defunciones en menores de cinco años, 39 menos que el año anterior, que se reportaron 179. Aproximadamente el 72% (101 muertes) ocurrieron en menores de un año. 65 muertes corresponden a sexo masculino y 75 al sexo femenino. En el segundo trimestre de 2024, el número de fallecimientos en niños menores de un año fue de 164 casos, según datos reportados de forma preliminar por el DANE, 7 casos menos que el mismo trimestre en el año 2023 que fueron 157; 89 correspondieron al sexo masculino y 75 al femenino; 117 ocurrieron antes del primer año de vida, que corresponde al 71%. El tercer trimestre, se registran 141 defunciones menores de un año, 20 registros menos que en el tercer trimestre del año 2023 que fueron reportadas 161 defunciones; 71 de sexo masculino y 70 de sexo femenino. Aproximadamente el 79% fallecieron antes del primer año de vida. El cuarto trimestre, se registran 154 defunciones menores de un año, 45 registros más que en el cuarto trimestre del año 2023 que fueron reportadas 109 defunciones; 87 de sexo masculino y 67 de sexo femenino. Aproximadamente el 71% fueron menores de un año. Logros: Se han implementado estrategias para disminuir la mortalidad en menores de 5 años y fortalecimiento de la red de servicios. Se evidencia mejoras en la detección y atención oportuna de condiciones críticas en la primera infancia. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y análisis sistemático de las muertes infantiles, lo que ha permitido identificar oportunidades de mejora en la atención materno-perinatal y en la prevención de causas evitables de mortalidad en menores de cinco años. Dificultades: Mejorar el acceso y la calidad en la atención prenatal y neonatal.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Retos: Este aumento de casos, representa retroceso en el indicador y alerta sobre la necesidad de reforzar prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, vigilancia y mejora del acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Compromisos: Fortalecer el acompañamiento técnico a las Direcciones Locales de Salud, Empresas Sociales del Estado (ESE) y demás actores del sector, para asegurar la implementación efectiva de las estrategias y rutas integrales de atención definidas en la Resolución 3280 de 2018. Se busca establecer acciones coordinadas que contribuyan a la reducción sostenida de la morbilidad evitable en niños y niñas menores de 5 años.
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	A 2031, reducir a 5 por cada 100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda.	Avance cuantitativo y cualitativo: La mortalidad por desnutrición (3,3) y la prevalencia (0,67) son relativamente bajas, pero sigue siendo un reto, especialmente en áreas rurales. En 2023, la tasa de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de cinco años fue de 3,9 por cada 100.000, según datos del DANE, lo que representa una disminución con respecto al comportamiento observado en años anteriores. Durante el quinquenio previo se evidenció un aumento sostenido en los casos, en parte debido a los efectos sociales y económicos posteriores a la pandemia de COVID-19. Entre los principales factores asociados a la persistencia del evento se encuentran determinantes sociales como la baja escolaridad de los cuidadores y el desconocimiento de los signos de alarma.



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

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		En el ámbito de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), se identificaron deficiencias en el seguimiento a los menores, incumplimientos en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, así como en los esquemas completos de vacunación y la atención integral. En cuanto a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se observó un seguimiento inadecuado a los protocolos y baja adherencia a las guías de práctica clínica. La prevalencia para el 2024 fue de 0,67, 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. El comportamiento histórico muestra un incremento progresivo en la prevalencia: 0,51 en 2022, 0,52 en 2023 y 0,67 en 2024. Por subregión, las tasas más altas en 2024 se presentaron en: Urabá (0,93), Magdalena Medio (0,71), Valle de Aburrá (0,69), Nordeste (0,68), Suroeste (0,66), Occidente (0,63), Oriente (0,60), Norte (0,50) y Bajo Cauca (0,49). Logros: 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" implementó 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.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		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 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. Dificultades: Incremento en la Prevalencia de Desnutrición Aguda: Ocho de las nueve subregiones del departamento reportaron un aumento inusual de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años (evento 113), evidenciando un retroceso preocupante en los indicadores nutricionales. Debilidades en la Respuesta de EAPB e IPS: Se evidencian fallas en la detección, manejo y mitigación de la desnutrición aguda con enfoque en promoción y mantenimiento de la salud. Persiste un bajo cumplimiento de las atenciones integrales en salud nutricional según lo establecido en la



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Resolución 3280 de 2018.Falta de Empoderamiento Institucional: Se observa un débil compromiso por parte de los actores del sistema de salud (ETS, EAPB y la red prestadora) respecto a sus responsabilidades definidas en la Resolución 2350 de 2020 y las acciones en nutrición contempladas en la Resolución 3280 de 2018. Ausencia de Políticas Públicas Estructurales: Existe una limitada articulación intersectorial y escasa implementación de programas sociales que garanticen el acceso a alimentos y el acompañamiento adecuado de niños y niñas en procesos de recuperación de desnutrición aguda. Retos: Continuar el acompañamiento técnico a Direcciones Locales de Salud y Empresas Sociales del Estado (ESE) en la implementación de los lineamientos para la vigilancia y atención de la malnutrición y promoción de una alimentación saludable. Dar continuidad al Plan de Desaceleración de la Morbimortalidad asociada a la desnutrición aguda en menores de 5 años. Fortalecer la implementación de las estrategias IAMII y las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral. Intensificar los procesos de inspección y vigilancia para garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones por parte de IPS y EAPB, mejorando la calidad de atención en casos de desnutrición. Implementar estrategias de información, educación, comunicación y movilización social dirigidas a la población general, que fomenten prácticas saludables y contribuyan a la prevención de la desnutrición y el bajo peso al nacer. Favorecer la articulación intersectorial para garantizar los derechos de la niñez, con acciones pertinentes y focalizadas, especialmente en lo relacionado con complementación alimentaria y acceso a la oferta institucional. Compromisos: Mantener el acompañamiento técnico a Direcciones Locales de Salud y ESE en la implementación de lineamientos de vigilancia y atención de la malnutrición por déficit Continuar con la ejecución del Plan de desaceleración de la morbilidad asociada a la desnutrición aguda en menores de 5 años. Avanzar en la implementación de la estrategia "Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia" y de las "Salas Amigas de la Familia Lactante".



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		4Reforzar los procesos de inspección y vigilancia del cumplimiento de acciones por parte de las IPS y EAPB, para mejorar la calidad de la atención a pacientes con desnutrición. Desarrollar estrategias de información, educación, comunicación y movilización social orientadas a promover prácticas saludables y prevenir la desnutrición y el bajo peso al nacer.
Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles de 61,9 a 40 por 100.000 habitantes	Al 2031, Colombia mantendrá la implementación de los planes orientados a la erradicación de poliomielitis, eliminación de Sarampión y Rubeola, control y eliminación de eventos inmunoprevenibles, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos Neonatal, Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A, B y C, Neumococo, Haemophilus influenza tipo B, Meningococo, diarreas por Rotavirus, Tos ferina, Parotiditis e Influenza, eliminación de la transmisión materno infantil de la hepatitis B.	Avance cuantitativo y cualitativo: Entre 2022 y 2024, Antioquia ha enfrentado una carga significativa de enfermedades transmisibles, siendo la tuberculosis, las infecciones respiratorias agudas (IRA), el VIH/SIDA y las enfermedades intestinales las más prevalentes. La región continúa liderando a nivel nacional en casos de tuberculosis, con un aumento sostenido en la tasa de notificación, especialmente en las subregiones más densamente pobladas como el Valle de Aburrá. A julio de 2024, se han registrado 1.800 muertes por enfermedades transmisibles, con un promedio mensual de 257 fallecimientos. El 72,5% de estas muertes se atribuyen a IRA, infecciones intestinales y VIH/SIDA. Las infecciones inmunoprevenibles y transmitidas por vectores representan solo el 1,4%. Las subregiones más afectadas son el Valle de Aburrá (69,9%), el Oriente (8,7%) y el Magdalena Medio (1,3%). La mortalidad por enfermedades transmisibles en el departamento alcanza una tasa de 61,8 por 100.000 habitantes, superior a la media nacional (58,12), lo que demanda un sistema de vigilancia más robusto, intervención focalizada y mayor coordinación institucional. Además, se registraron 52 muertes, 55 casos en gestantes y 5 por transmisión materno infantil, cumpliendo esta última con la meta nacional. El grupo más afectado fue el de 26 a 35 años (37%), y las principales comorbilidades asociadas fueron tuberculosis pulmonar, candidiasis esofágica y encefalopatía por VIH. Los municipios con mayor incidencia fueron Medellín, Rionegro, Sabaneta, Bello, Segovia y Tarazá. Logros: Para abordar la mortalidad por enfermedades transmisibles, se han implementado diversas acciones de seguimiento en los 125 municipios del departamento. Se mejoró la calidad y oportunidad en la notificación de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles, lo que permitió una detección temprana de brotes y una respuesta rápida. Se integró la vigilancia con otros sistemas, facilitando la identificación de riesgos emergentes. Además, se utilizó un análisis avanzado de datos para identificar tendencias y priorizar intervenciones. Los equipos de respuesta rápida fueron fortalecidos, especialmente para el manejo de tuberculosis, con 53 casos especiales atendidos y 248 revisiones de medicamentos para





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		tuberculosis farmacorresistente. También se capacitaron 1,625 profesionales en el manejo de tuberculosis. Tuberculosis (TB): Se consolidó un equipo técnico especializado que brinda asesoría permanente a los 125 municipios del departamento. Se fortaleció la atención integral tanto para TB sensible como farmacorresistente, con mejoras en la notificación de casos, la implementación de rutas de atención y el componente psicosocial. Vigilancia y gestión: Se avanzó en la georreferenciación de casos, en la activación de rutas para la atención de TB y Hansen, y en la verificación nominal de tratamientos. Además, se logró una articulación efectiva con las aseguradoras para resolver problemas de desabastecimiento de medicamentos. Vigilancia centinela de IRA: Se ampliaron los puntos centinela para la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), se adaptaron lineamientos nacionales y se realizaron múltiples asistencias técnicas y eventos académicos sobre IRA y COVID-19 Dificultades: Se identifica debilidad en el fortalecimiento de programas de prevención y diagnóstico y se señala crisis en salud pública en algunas subregiones. Retos: Fortalecimiento institucional: Continuar con la consolidación de un equipo técnico robusto y estable, incluyendo apoyo en la inspección de laboratorios y control de calidad de diagnósticos. Sostenibilidad del tratamiento: Garantizar el suministro oportuno y continuo de medicamentos, gestionar adecuadamente los inventarios y promover la adherencia al tratamiento. Vigilancia de IAAS y RAM: Implementar un sistema departamental de vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y Resistencia Antimicrobiana (RAM), desarrollar políticas territoriales, formar talento humano y fomentar estrategias educativas e intersectoriales. Impacto económico: Diseñar herramientas que permitan evaluar el costo real de las IAAS y la RAM en las instituciones de salud, mejorando así la eficiencia y calidad del sistema. Este abordaje integral ha permitido avances significativos en la reducción de la carga de enfermedades transmisibles en Antioquia, aunque persiste la necesidad de fortalecer la articulación técnica, intersectorial y comunitaria. Compromisos: Implementar intervenciones basadas en evidencia científica, adaptadas al contexto local, considerando determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales. Estas incluirán



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		campañas de vacunación, promoción de la higiene, control de vectores, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), seguimiento de cohortes de tuberculosis y abordaje integral de los determinantes sociales. Surge la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a la prevención de complicaciones y muertes por IRA, especialmente en los grupos más vulnerables de la población.
Al 2027, disminuir la tasa de mortalidad prematura por diabetes de 9,8 a 8 por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	A 2031, aumentar al 80% las personas diabetes controladas	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el año 2024 se tuvo un resultado de una tasa de 10,3 casos por cada 100.000 habitantes, superando la meta proyectada para el año. Durante el primer trimestre de 2024, se registran en la base oficial preliminar DANE 79 defunciones prematuras por diabetes, 6 más que el año anterior en el mismo trimestre. 40 de sexo masculino y 39 de sexo femenino. 61 fueron reportadas con residencia en cabecera municipal. 30 pertenecientes al régimen contributivo y 48 al régimen subsidiado. En el segundo trimestre de 2024, se presentaron 97 defunciones prematuras por diabetes, según datos reportados de forma preliminar por el DANE, 30 casos más que el mismo trimestre en el año 2023, que se registraron 67. 72 fueron reportadas con residencia en cabecera municipal. 34 de ellas con régimen contributivo y 63 subsidiado. 45 hombres y 52 mujeres. Se registra un caso como indígena El tercer trimestre, se registran 84 defunciones prematuras por enfermedades cardiovasculares, 11 casos más en el mismo periodo el año 2023, que se registraron 73. 68 de ellas con residencia en cabecera municipal. 43 hombres y 41 mujeres. 32 pertenecientes al régimen contributivo y 49 al subsidiado.



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

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		El cuarto trimestre, se registran 100 defunciones prematuras por enfermedades cardiovasculares, 27 casos más en el mismo periodo el año 2023, que se registraron 73. 72 de ellas con residencia en cabecera municipal. 47 hombres y 53 mujeres. 37 pertenecientes al régimen contributivo y 60 al subsidiado. Logros: Durante el año 2024 se realizaron 13 jornadas de salud en los municipios de Caucasia, Barbosa, Maceo, Jericó, Santa Fe de Antioquia, Gómez Plata, Ciudad Bolívar, Jardín, Frontino, Yondó, Támesis, El Bagre, Urrao, en todas ellas se realizaron actividades de educación en salud a la comunidad sobre estilos de vida saludables. Adicionalmente, se realizaron se realizaron 125 AoAT relacionadas con estilos de vida saludables y RIAS de riesgo cardiovascular. Por otro lado, se realizaron 3 encuentros académicos de actualización al talento humano en riesgo cardiovascular, realizados en los municipios de Yolombó y Caucasia de manera presencial y en Puerto Berrío de manera virtual. Se realizaron dos encuentros académicos que fueron específicos de diabetes. Dificultades: Si bien se llevaron a cabo 13 jornadas de salud, su alcance fue limitado y no logró cubrir la totalidad del territorio departamental, lo que podría haber dejado sin atención a zonas con alta carga de la enfermedad. Retos: Revertir la tendencia creciente de mortalidad prematura por diabetes, mediante intervenciones territoriales más intensivas, integradas y sostenidas. Fortalecer la formación continua del talento humano en salud, con mayor énfasis en el manejo clínico, prevención secundaria y educación al paciente con diabetes y riesgo cardiovascular. Aumentar la capacidad local para la detección temprana y control efectivo de factores de riesgo, promoviendo la implementación efectiva de las RIAS y las guías de práctica clínica. Compromisos: Expandir el número y la territorialización de jornadas de salud y AoAT, incluyendo municipios de alta carga no intervenidos en 2024, con un enfoque de corresponsabilidad intersectorial. Establecer mecanismos de análisis de mortalidad evitables por ECNT, que permitan generar alertas tempranas, planes de acción localizados y mejor toma de decisiones.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
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 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	A 2031, reducir la mortalidad prematura por ENT en un 25% en la población de 30 a 70 años	Avance cuantitativo y cualitativo: La mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares (88,6) y el cáncer siguen siendo causas importantes de muerte, lo que resalta la necesidad de prevención y detección temprana. Entre 2022 y 2024, la mortalidad por cáncer de mama en mujeres mostró una leve mejoría hacia la meta nacional de 14 muertes por cada 100.000 habitantes para 2031. Las tasas fueron de 15 en 2022, 15,1 en 2023 y descendieron a 14,5 en 2024 (517 casos), lo que resalta la necesidad de reforzar el tamizaje, el diagnóstico precoz y el tratamiento integral. En el mismo periodo, la mortalidad por cáncer de cuello uterino presentó avances, alcanzando en 2023 una tasa de 5,1 (179 casos), por debajo de la meta de 5,5. Sin embargo, en 2024 hubo un leve aumento a 5,8 (206 casos), lo que evidencia la necesidad de sostener e intensificar las estrategias de prevención y detección temprana. En cuanto a enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), Antioquia enfrenta grandes desafíos. En 2022, las tasas de mortalidad fueron de 107,2 por enfermedades circulatorias, 9,8 por diabetes y 15,6 por enfermedades respiratorias crónicas. La mortalidad cardiovascular mostró gran variabilidad: 71,0 en 2022, bajó a 23,1 en 2023 y repuntó a 88,6 en 2024. Estas cifras reflejan una brecha significativa respecto a las metas nacionales de control de ENT, como lograr que el 80% de las personas con diabetes estén controladas y aumentar la detección de hipertensión al 70%. Logros: Durante el año 2024, se llevaron a cabo 13 jornadas de salud en diversos municipios de Antioquia, como Caucasia, Barbosa, Maceo, Jericó, Santa Fe de Antioquia, Gómez Plata, Ciudad Bolívar, Jardín, Frontino, Yondó, Támesis, El Bagre y Urrao. Estas jornadas incluyeron actividades de educación en salud enfocadas en promover estilos de vida saludables entre la comunidad. Además, se realizaron 125 Asesorías, Orientaciones y Actividades Técnicas (AoAT) sobre estilos de vida saludables y evaluación del riesgo cardiovascular (RIAS). También se realizaron 3 encuentros académicos de actualización para el talento humano en el manejo del riesgo cardiovascular, dos de ellos de manera presencial en los municipios de Yolombó y Caucasia, y uno de manera virtual en Puerto Berrío. Se avanzó en el trabajo coordinado intersectorial para la prevención del riesgo cardiopulmonar y la promoción de estilos de vida saludables, a través de estrategias comunitarias y jornadas de salud.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		En total se realizaron 538 ecografías, 895 mamografías, 12 ADN-VPH, 108 citologías, 14 colposcopias, 3 biopsias, 1 conización y 19 consultas de ginecología oncológica. Adicionalmente, se realizaron se realizaron 71 AoAT relacionadas con estilos de vida saludables y RIAS de cáncer. Por otro lado, se realizaron 4 encuentros académicos de actualización al talento humano en salud en cáncer, realizados en los municipios de Yolombó y Caucasia de manera presencial, en Puerto Berrío de manera virtual, un Webinar abierto de generalidades del cáncer de mama, un webinar de modelos de atención en oncología (cáncer de próstata y colorrectal) y un webinar de cáncer gástrico. Dificultades: Participación limitada de algunos actores en las actividades de detección temprana y tamizaje. Dificultades en la convocatoria y disponibilidad del talento humano en salud para las asistencias técnicas. Retos: Ampliar la cobertura de la oferta institucional mediante jornadas integrales de salud. Fortalecer el acompañamiento a los actores del sistema para mejorar la operativización de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Compromisos: Se requiere fortalecer el acceso a servicios, mejorar la adherencia a tratamientos y aplicar enfoques territoriales con base en evidencia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027, disminuir la tasa de suicidio de 8.0 a 7,8 por 100.000 habitantes	A 2031, mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 5	Avance cuantitativo y cualitativo: La tasa de suicidio en el departamento es de 7,5 por 100.000 habitantes, inferior al promedio nacional, lo que sugiere un impacto positivo de las acciones implementadas. Sin embargo, persiste la necesidad de fortalecer el apoyo en salud mental para mantener esta tendencia y abordar factores de riesgo emergentes. Logros: En respuesta al intento de suicidio y suicidio, se han implementado diversas estrategias orientadas a la prevención, atención y apoyo en salud mental. Entre las principales acciones destacan: Dispositivos comunitarios, como puntos de atención en la comunidad, tales como centros de escucha y zonas de orientación escolar. Estos dispositivos permiten que los profesionales gestionen casos identificados y canalicen a las personas hacia los servicios de salud adecuados, según el nivel de riesgo que se haya detectado. Línea telefónica de atención en crisis: Este servicio especializado ofrece atención inmediata a personas en crisis de salud mental. Está operado por personal capacitado que evalúa el riesgo de la situación, brinda contención emocional y orienta a los individuos hacia los servicios necesarios para su atención. Programa de prevención en entornos escolares: A través de intervenciones en instituciones educativas públicas, se busca fortalecer habilidades para la vida y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este programa está especialmente enfocado en el manejo de la presión social y en la promoción del bienestar emocional entre los estudiantes. En cuanto a las actividades realizadas, se implementaron 100 dispositivos comunitarios en municipios de sexta categoría, se contrató una línea telefónica especializada para la atención de crisis en salud mental, y se ejecutó el programa preventivo en entornos escolares con un enfoque integral en salud mental y prevención del consumo de sustancia. Dificultades: Falta de compromiso por parte de algunas autoridades territoriales para implementar las estrategias diseñadas. Retos: Alcanzar una cobertura del 100% de los municipios con dispositivos comunitarios activos.



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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
		Implementar programas de prevención en todas las instituciones educativas públicas del departamento. Se mantiene como un factor crítico la salud mental de la población, ya que la mayoría de las intoxicaciones por sustancias químicas están relacionadas con intentos suicidas. Compromisos: Continuar el fortalecimiento de los territorios con un enfoque prioritario en salud mental, reduciendo el impacto del intento de suicidio mediante intoxicaciones químicas. Se avanza también en la mejora de los protocolos de atención de urgencias, especialmente en el uso adecuado de atropina.



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

Al 2027, disminuir razón de la mortalidad materna de 34,4 a 28,5 por 100.000 nacidos vivos	A 2031, reducir a 32 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna	Avance cuantitativo y cualitativo: Durante el año 2024, Antioquia registró una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 30,7 por 100.000 nacidos vivos, una cifra considerablemente inferior al promedio nacional de 74,8. Este indicador refleja un avance importante en la reducción de muertes maternas, aunque aún se requieren esfuerzos para fortalecer la atención prenatal y postnatal. Entre los años 2005 y 2024, se evidenció una disminución sostenida y estadísticamente significativa de la RMM en el departamento, de acuerdo con datos del DANE. Esta tendencia positiva ha sido impulsada por municipios como Medellín, Apartadó, Puerto Berrío, Cáceres, Nechí y Segovia, así como por otros 25 municipios que no han reportado muertes maternas en las últimas dos décadas. En el cuatrienio 2021–2024, la reducción continuó, a pesar del repunte observado en 2021 como consecuencia del impacto de la pandemia por COVID-19. Al finalizar 2024, 31 municipios con indicadores inicialmente desfavorables lograron mejoras significativas, mientras que ocho municipios —incluidos Zaragoza, Amalfi, Bello y Envigado— presentaron cifras superiores a sus promedios históricos. Gracias a estos avances, Antioquia ha cumplido anticipadamente con la meta del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Si la tendencia actual se mantiene, se estima que para 2031 la RMM del departamento podría reducirse a 21 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, por debajo del objetivo nacional de 32. . Logros: En el marco de las estrategias de reducción de la mortalidad materna, se han desarrollado acciones clave enfocadas en una atención integral y humanizada. Se destaca la implementación del modelo de parto cálido y humanizado desde el control prenatal, que incluye además componentes de anticoncepción y planificación familiar, así como la promoción de la maternidad segura en zonas rurales. Desde la salud pública se fortaleció la Ruta Materno Perinatal mediante el acompañamiento a su implementación en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y Equipos Básicos de Salud (EBS), así como a las Direcciones Locales de Salud, Secretarías de Salud municipales y espacios técnicos departamentales como los comités RIAS, RAMP, RPMS y el Plan de Acción Departamental.
--	---	--



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	Adicionalmente, se desarrolló un sistema de monitoreo de los indicadores negativos de la Ruta de Atención, que permitió brindar asistencia técnica a las IPS y Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para mejorar el cumplimiento, la gestión y la calidad de los servicios. Dentro de estas estrategias se reforzó el seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de las Muertes Maternas (PARE), como herramienta fundamental para orientar las acciones del territorio. Dificultades: Pese a los avances alcanzados, persisten deficiencias en la calidad de la atención obstétrica en algunas áreas del departamento. Estas limitaciones representan un desafío importante para garantizar la equidad en el acceso y la oportunidad en la atención materna. Retos y compromisos: Continuar fortaleciendo los componentes de vigilancia epidemiológica, atención oportuna y calidad en el cuidado obstétrico. Asimismo, es fundamental avanzar hacia un abordaje integral de la salud materna, incorporando la atención de la salud mental y de enfermedades crónicas preexistentes como hipertensión o diabetes, que representan factores de riesgo relevantes durante el embarazo. El compromiso institucional se orienta a garantizar una implementación equitativa y efectiva de la Ruta Materno Perinatal en todos los municipios del departamento, con énfasis en los territorios rurales y dispersos, asegurando con ello una reducción sostenible y estructural de la mortalidad materna en Antioquia.
--	---





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Meta de resultado del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio (Antioquia)	Metas del PDSP 2022-2031	Avance del indicador
Al 2027, implementar en un 100% el Plan de Adaptación al cambio climático desde el componente de salud ambiental	A 2031, se formularán acciones de adaptación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad que aporten a reducir los casos de enfermedades sensibles al clima en el 100% de las Entidades Territoriales en el sector salud, del nivel departamental, distrital y estarán implementadas en un 40% de éstas.	Avance cuantitativo y cualitativo: Se ha tenido un avance en la implementación de Plan de Adaptación al cambio climático de 40,3%. 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 Logros: 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. Dificultades: El Plan está siendo ejecutado por líder de proyecto que a la fecha continúa siendo contratista es importante mencionarlo dado que en 2025 el panorama debe cambiar para garantizar la continuidad en procesos, pero más aún para que el seguimiento de cada proceso sea continuo porque un contrato siempre tiene riesgo de suspensión y se estaría poniendo en riesgo la continuidad en tiempos al proceso de implementación y seguimiento. Retos y compromisos: Entregar capacidades territoriales para la adaptación del cambio climático, buscando disminuir los efectos en salud y riesgos asociados al cambio en la variabilidad climática.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Bibliografía

Elaboración Propia por parte de los Referentes de cada uno de los Programas y Proyectos de la Secretaría de Salud e Inclusión Social



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

