



ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN TERRITORIAL DESALUD – PTS

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



BRICEÑO-ANTIOQUIA

2024





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

1. Introducción.

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

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

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

2. Descripción General del Municipio.

Nombre del Municipio: Briceño.

Gentilicio: Briceñitas.

Fecha de Fundación: 1884.

Erigido Municipio: 1981.

Población DANE 2024: 8.523

Extensión: 401 Km 2

Extensión área urbana: 0.35 Km 2

Corregimientos: 4

Número de Veredas: 31

Altura sobre el nivel mar: 1242 msnm.

Temperatura Promedio: 23° C

Distancia a capital Departamento: 181 Km.

El Municipio de Briceño es un territorio ubicado en la subregión Norte del Departamento de Antioquia en la nación de Colombia, exactamente en las coordenadas 7°6'38" de latitud Norte y 75°33'7" de latitud Greenwich, dicho territorio pertenece a la cuenca del Chorros Blancos y al





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

relieve de la cordillera central, sus cuencas hídricas son principalmente el Río Espíritu Santo y el Río Cauca.

La cuenca del río Cauca está conformada por las subcuencas El Pescado, El Polvillo y por los demás afluentes del río pertenecientes a la vertiente oriental del municipio. La subcuenca del Espíritu Santo está conformada por la microcuenca La Tirana y la subcuenca Socavones.

Su localización estratégica como lugar de condensación de los vientos cálidos y húmedos de los alisios del norte, lo convierte en uno de los municipios de Antioquia donde más llueve y uno de los primeros en el territorio nacional lo que hace que la región sea rica en agua, con diversos aprovechamientos hídricos; actualmente se desarrolla la construcción del proyecto Hidroeléctrico Ituango.

El Municipio de Briceño - Antioquia hace parte de los Municipios que se encuentran en el Nudo del Paramillo y está delimitado de la siguiente manera:

Norte: Con el Municipio de Ituango - Antioquia

Sur: Con el Municipio de Yarumal - Antioquia

Occidente: Con el Municipio de Toledo – Antioquia

Nordeste: Con el Municipio de Valdivia - Antioquia

Suroeste: Con el Municipio de San Andrés de Cuerquia – Antioquia

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

4. Objetivo General

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

5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.
- Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

6. Alcance

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





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

7. Resultados de la Evaluación.

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

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base	
							Meta establecida por la ET	
No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2023	c. Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semafización
1	Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (x cada 1.000 nacidos vivos)	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
2	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	M-M	0,00	243,90	-243,90		0	
3	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
4	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
5	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	M-M	0,00	22,45	-22,45		0	
6	Tasa de mortalidad neonatal	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
7	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal	A	85,40	88,90	-3,50		90	
8	Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (x 100.000 habitantes)	R	163,70	122,50	41,20		140	
9	Razón de mortalidad materna a 42 días	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
10	Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años	R	2,65	2,70	-0,05		2	
11	Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	R	53,70	18,80	34,90		50	
12	Tasa de incidencia del VIH	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
13	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	A	97,00	100,00	-3,00		100	
14	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	R	11,00	2,20	8,80		7	
15	Tasa de incidencia del dengue clásico	R	11,80	11,70	0,10		10	
16	Tasa de incidencia de la tuberculosis pulmonar	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
17	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
18	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
19	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	M-M	0,00	0,00	0,00		0	
20	Porcentaje de cobertura de afiliación al SGSSS	A	77,10	98,89	-21,79		90	
21	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	R	70,80	0,00	70,80		20	
22	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	R	147,80	187,70	-39,90		120	
23	Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	R	181,40	491,50	-310,10		150	
24	Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos	M-C	44,30	18,80	25,50		44,3	
25	Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con DPT (3 dosis en menores de un año)	M-C	78,40	75,40	3,00		78,4	
26	Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con POLIO (3 dosis en menores de un año)	M-C	79,40	75,40	4,00		79,4	
27	Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con Triple viral (dosis en menores de un año)	M-C	66,40	94,40	-28,00		66,4	

7.1.1. Análisis:

De los indicadores plasmados en la tabla anterior, se encuentra que como entidad le estamos apuntado a varias metas estratégicas y ejes del PDSP 2022-2031 como lo son:

- 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.

-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 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

-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.





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

-A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.

El presente análisis corresponde a la evaluación de los indicadores de resultado en salud del municipio de Briceño, Antioquia, los cuales permiten valorar el estado de salud de la población, identificar avances, brechas, alertas epidemiológicas y orientar la formulación de acciones estratégicas en el marco de la salud pública y la atención primaria en salud.

Es importante señalar que, según el PTS, algunas líneas base se registraron en el año 2021. Por lo tanto, la información de estas líneas base no coincide con los valores de 2023, ya que el valor programado se ajusta a lo que se documentó en el PTS.

De manera general, se evidencia un comportamiento favorable en una proporción importante de los indicadores, reflejando los esfuerzos institucionales en la implementación de programas de promoción, prevención, atención y control. No obstante, se identifican indicadores con tendencia negativa, los cuales requieren un análisis profundo, contextualizado y una intervención prioritaria.

1. Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año

Este indicador presenta un valor en cero, lo cual refleja una evolución positiva en la atención prenatal, perinatal y neonatal, así como en las estrategias de promoción del cuidado materno-infantil, el control prenatal oportuno, el seguimiento del recién nacido y la educación en prácticas saludables.

2. Tasa de mortalidad en menores de 5 años

Este indicador presenta una tendencia negativa significativa, lo cual constituye una alerta prioritaria en salud pública. La mortalidad en menores de cinco años es un indicador sensible del desarrollo social, económico y de la calidad de los servicios de salud. Su incremento se debe a un caso presentado durante el 2024, el cual, puede estar relacionado con barreras en el acceso oportuno a los servicios, retrasos en la consulta, dificultades en la referencia y contrarreferencia hacia niveles de mayor complejidad, condiciones nutricionales deficientes, enfermedades respiratorias y gastrointestinales, así como determinantes sociales adversos. Este comportamiento exige el fortalecimiento de las acciones de atención primaria en salud, seguimiento estricto al crecimiento y desarrollo, detección temprana de signos de alarma, visitas domiciliarias y fortalecimiento de las rutas integrales de atención en la primera infancia.

3. Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama en la mujer

El comportamiento de este indicador se mantiene estable, lo que sugiere avances en la detección temprana, el acceso a tamizajes, el control ginecológico y las estrategias de prevención secundaria. No obstante, se debe continuar fortaleciendo la educación en autoexamen, mamografía y seguimiento clínico oportuno.

4. Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

El indicador presenta valores favorables, lo que evidencia el impacto positivo de las acciones de tamizaje citológico, vacunación contra el VPH y seguimiento oportuno de lesiones preneoplásicas, lo cual debe mantenerse y fortalecerse.

5. Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata

Se observa un comportamiento desfavorable, lo cual puede estar relacionado con diagnósticos tardíos, baja adherencia a controles preventivos en la población masculina y barreras culturales frente a la consulta. Es necesario fortalecer las estrategias de promoción del autocuidado, tamizaje oportuno y educación en salud sexual y reproductiva masculina.

6. Tasa de mortalidad neonatal

Este indicador presenta valores favorables, lo cual refleja la efectividad de los controles prenatales, el seguimiento materno-fetal y la adecuada atención del recién nacido.

7. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal

El indicador presenta una buena cobertura, evidenciando acceso oportuno a los controles prenatales y una adecuada captación de gestantes, lo cual impacta positivamente en la reducción de riesgos obstétricos y neonatales.

8. Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

Se observa un comportamiento favorable, lo cual sugiere avances en el control de enfermedades crónicas no transmisibles, particularmente hipertensión arterial, diabetes mellitus y promoción de estilos de vida saludables.

9. Razón de mortalidad materna a 42 días

El indicador presenta valores en cero, lo cual refleja un impacto positivo de la atención materna, la vigilancia del riesgo obstétrico y la referencia oportuna a niveles superiores de atención.

10. Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años

Este indicador presenta una leve tendencia negativa, lo que evidencia la persistencia del embarazo adolescente temprano. Esto requiere reforzar las estrategias de educación sexual integral, acceso efectivo a métodos anticonceptivos, orientación psicosocial y fortalecimiento del proyecto de vida en niñas y adolescentes.

11. Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años

Presenta una disminución significativa, lo cual refleja avances en programas de planificación familiar, educación sexual y reproductiva y acceso a servicios de salud amigables para adolescentes.

12. Tasa de incidencia del VIH

El indicador se mantiene estable, lo cual refleja la efectividad de las estrategias de prevención, educación sexual, promoción del uso del preservativo y tamizaje oportuno.





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

13. Porcentaje de partos atendidos por personal calificado

Este indicador presenta un comportamiento positivo, evidenciando acceso a atención segura durante el parto y disminución del riesgo materno y neonatal.

14. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer

Se observa una disminución favorable, lo cual refleja impacto positivo de los controles prenatales, la educación nutricional y el seguimiento materno.

15. Tasa de incidencia del dengue clásico

El indicador muestra estabilidad, lo cual refleja el impacto de las acciones de control vectorial, educación comunitaria y vigilancia epidemiológica.

16. Tasa de incidencia de la tuberculosis pulmonar

Se mantiene en valores favorables, reflejando una adecuada búsqueda activa, diagnóstico temprano y adherencia al tratamiento.

17. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)

El comportamiento favorable evidencia impacto positivo de las estrategias de educación en higiene, acceso a agua segura, atención oportuna y promoción de la lactancia materna.

18. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)

El indicador presenta estabilidad favorable, lo cual refleja acciones oportunas de prevención, vacunación, control ambiental y acceso a servicios de salud.

19. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Presenta valores favorables, evidenciando impacto positivo de los programas de nutrición, seguridad alimentaria y seguimiento al crecimiento y desarrollo.

20. Porcentaje de cobertura de afiliación al SGSSS

El indicador muestra un comportamiento favorable, reflejando un adecuado acceso al aseguramiento en salud y reducción de barreras administrativas.

21. Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)

Este indicador presenta un comportamiento favorable, evidenciado en valores en 0, lo cual refleja el impacto positivo de las acciones en promoción de la salud mental, detección temprana del riesgo suicida, atención psicosocial y acompañamiento comunitario. No obstante, se recomienda mantener y fortalecer las estrategias de prevención, intervención oportuna y articulación interinstitucional.

22. Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar

El incremento significativo de este indicador constituye una alerta social y sanitaria, relacionada con dinámicas familiares conflictivas, consumo de SPA, estrés social y problemáticas





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

socioeconómicas. Se requiere fortalecer la prevención, atención psicosocial, rutas de protección y trabajo comunitario.

23. Tasa de incidencia de violencia contra la mujer

Este indicador presenta un aumento crítico, reflejando una problemática estructural que demanda acciones urgentes en prevención, atención integral, protección de derechos, fortalecimiento institucional y estrategias comunitarias con enfoque de género.

Indicadores de vacunación: análisis estructural

24. Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con BCG en nacidos vivos

25. Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con DPT (3 dosis) en menores de un año

26. Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con Polio (3 dosis) en menores de un año

El indicador de vacunación BCG para nacidos vivos ha experimentado una notable disminución, pasando del 44,30% al 18,80%. Esta tendencia decreciente se debe, en gran medida, a las condiciones del municipio. La mayoría de los recién nacidos no se registra en este indicador porque la IPS local, al ser de primer nivel, a menudo carece de los recursos necesarios para atender partos de alta complejidad. Como resultado, muchos partos deben ser derivados a otras IPS que puedan ofrecer la atención adecuada.

Adicionalmente, se ha identificado una cultura de desconfianza entre las madres residentes en el municipio, lo que lleva a muchas de ellas a optar por desplazarse a otros municipios o ciudades para dar a luz. Esta situación impacta directamente en la cobertura de vacunación.

Por otro lado, el indicador de cobertura administrativa de vacunación DPT y POLIO en menores de un año también ha mostrado una reducción, de 78,40% a 75,40%. Esta disminución puede ser atribuida a un ajuste en la meta programática, que se ha recalibrado según la cantidad real de niños en el municipio, ya que, el municipio cuenta con una cantidad menor a la que se programa, lo que contribuye a la baja en la cobertura de estas vacunas.

27. Porcentaje de cobertura administrativa de vacunación con Triple viral en menores de un año

Este es un indicador muy positivo que refleja mejoras en la accesibilidad y en la confianza del público hacia la vacunación. Este crecimiento sugiere un compromiso efectivo de las autoridades sanitarias para garantizar la disponibilidad de vacunas, lo que impacta favorablemente en la salud infantil al prevenir enfermedades. Sin embargo, es crucial desarrollar estrategias sostenibles que mantengan estos niveles de cobertura a largo plazo y realizar un seguimiento continuo para asegurar su permanencia.

A través del Plan de Acción en Salud se tienen implementadas estrategias que buscan aumentar, mantener y reducir los indicadores plasmados en el PTS, los cuales han venido dando resultado en los 19 indicadores que presentan variabilidad positiva. Las acciones contempladas





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

en el Plan de Intervenciones Colectivas apuntan al mejoramiento de dichos indicadores que permiten mantener la morbilidad y mortalidad de la población Briceña dentro de rangos adecuados. Se debe continuar fortaleciendo las estrategias para mejorar los indicadores que presentan variabilidad negativa y en los cuales se pueda tener incidencia, ya que, hay algunos que no caben dentro de las posibilidades de la entidad territorial debido a factores externos.

Se continúa trabajando en la articulación con diversas instituciones para contribuir al mejoramiento de los indicadores y, así, promover una mejor calidad de vida para todos los briceños. La colaboración interinstitucional será clave para enfrentar los desafíos identificados y para asegurar el bienestar de la comunidad en el futuro.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	3.779.022.282,00	3.778.022.281,67	100%
ICLD	N/A	N/A	N/A
Coljuegos (75%)	66.038.017,02	66.038.017,02	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	22.277.484,00	22.015.132,00	99%
Departamento (Concurrencias)	67.593.348,00	67.593.348,00	100%
Departamento (Rentas Cedidas)	846.671.357,94	846.671.357,94	100%
Adres	4.214.372.137,61	4.214.372.137,61	100%
IVC (0,4%)	35.647.297,00	35.647.297,00	100%
Otras Fuentes de Financiación	N/A	N/A	N/A
Inversión	N/A	N/A	N/A

7.2.1. Análisis

La programación de recursos para el año 2024, en comparación con los recursos efectivamente ejecutados, revela una variabilidad positiva significativa en la gestión financiera del sector salud. Este análisis pone de manifiesto que, a excepción de un pequeño desajuste en el recurso de funcionamiento proveniente de Funcionamiento-Coljuegos (25%), que presenta un porcentaje de cumplimiento del 99%, la ejecución de los recursos en general ha sido altamente efectiva.

En el caso específico del recurso de funcionamiento de Coljuegos, la diferencia del 1% en la ejecución se debe a que una parte de estos recursos no fue utilizada en el periodo correspondiente, quedando así disponible para la vigencia del año 2025.

Por otro lado, los demás recursos provenientes de diversas fuentes de financiación han mostrado un porcentaje de cumplimiento del 100%. Este resultado es un indicativo claro de una administración eficiente y eficaz de los recursos destinados a la salud. El cumplimiento total en la ejecución de estos recursos es un signo positivo de la capacidad de gestión de la entidad, evidenciando que se han implementado estrategias efectivas para asegurar que los fondos disponibles se utilicen de manera adecuada y oportuna.





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

Es fundamental continuar monitoreando y evaluando el uso de los recursos, implementando ajustes cuando sea necesario, para seguir optimizando la gestión financiera. La transparencia en la ejecución de estos recursos y la rendición de cuentas son cruciales para mantener el compromiso de todos los actores involucrados en la salud pública.

8. Conclusiones

El proceso de construcción, ejecución y monitoreo del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024 en el municipio de Briceño, Antioquia, se realizó en concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 100 de 2024, enmarcados en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031. Esta articulación ha permitido establecer una ruta clara de acción para el fortalecimiento del sistema de salud local, mediante la definición de objetivos, metas e indicadores coherentes con las necesidades del territorio.

Los resultados obtenidos durante la presente vigencia evidencian importantes avances en la gestión territorial de la salud, reflejados en el cumplimiento positivo de 19 de los 27 indicadores evaluados. Este desempeño da cuenta de una adecuada planeación, implementación y seguimiento de las estrategias establecidas, permitiendo consolidar intervenciones orientadas al mejoramiento de la salud pública y la reducción de brechas en la atención.

Sin embargo, persisten retos significativos que deben ser abordados con prioridad, como el incremento en la tasa de mortalidad infantil, el aumento de la fecundidad en adolescentes, y la disminución en las coberturas de vacunación. Estas situaciones, además de reflejar condiciones socioeconómicas y culturales del territorio, están influenciadas por limitaciones estructurales como la desconfianza de las usuarias en los servicios locales para la atención del parto, y una meta programática poblacional poco ajustada a la realidad del municipio.

En cuanto a la gestión financiera, se destaca una ejecución eficiente de los recursos asignados para el año 2024, alcanzando un cumplimiento del 100% en la mayoría de las fuentes de financiación, lo que demuestra una administración responsable, transparente y eficaz de los recursos públicos destinados a la salud.

Finalmente, se resalta la importancia de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional y la participación comunitaria como pilares fundamentales para mejorar los indicadores de salud con variabilidad negativa. Asimismo, se hace necesario mantener los mecanismos de monitoreo y evaluación continua, que permitan ajustar las estrategias implementadas y garantizar un avance sostenido en el logro de los objetivos del PTS y su contribución efectiva al PDSP 2022-2031. El compromiso institucional y la toma de decisiones basada en evidencia serán clave para seguir promoviendo el bienestar y la calidad de vida de toda la población briceña.





ALCALDÍA DE BRICEÑO

Secretaría de Salud y Bienestar Social

9. Fuentes de información

- Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social-
<https://dssa.gov.co/OSSSA/Observatorio.html>
- Reporte de Cobertura Régimen Subsidiado por Municipio a Corte Diciembre de 2024-
Ministerio de Salud y Protección Social- Dirección de Regulación de la Operación del
Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.
- Gerencial de vacunación 2024- PAIWEB
- Plan Territorial en Salud Briceño 2024-2027
- Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Briceño 2024.

