

Informe de Evaluación y Monitoreo Plan Territorial de Salud 2024

**PLAN
TERRITORIAL DE
SALUD**

ITUANGO NOS UNE
Y MERECE SALIR ADELANTE

2024 - 2027

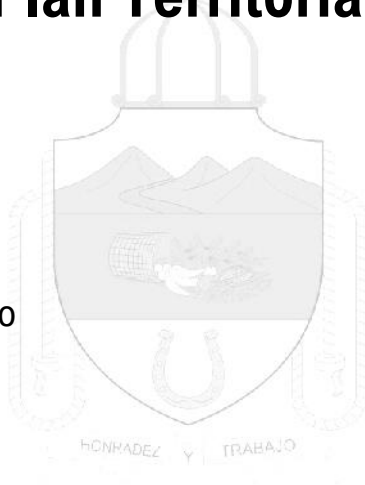
Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud 2024

Alcalde

Javier de Jesús Parias Poso

Director Local de Salud

Diego Alexander Calle Gallo



**ALCALDIA MUNICIPAL
DE ITUANGO**

Equipo Coordinador Evaluación y Seguimiento Plan Territorial de Salud

Fabián Andrés Hincapié Jaramillo

Administrador en Salud: Gestión de Servicios de Salud.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO.....	5
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL.....	5
1.1.1 Localización.....	5
1.1.2 Accesibilidad geográfica.....	6
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO.....	12
1.2.1 Estructura demográfica.....	18
1.2.2 Dinámica demográfica.....	20
1.2.3 Movilidad forzada.....	21
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	22
1.2.5 Dinámica Migratoria.....	24
1.2.6 Población Campesina.....	25
1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD.....	26
3. OBJETIVOS.....	30
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	30
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	30
4. ALCANCE.....	30
5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.....	31
5.1 CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE RESULTADO DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD – PTS.....	31
6. SEGUIMIENTO FINANCIERO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN.....	42
7. CONCLUSIONES.....	44

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.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO.

1.1 Contexto territorial.

1.1.1 Localización.

El municipio de Ituango está localizado en la zona norte del departamento de Antioquia, se recuesta a la margen derecha de la cordillera occidental colombiana, en las coordenadas 7° 1' de latitud norte y 75° 45' de longitud al oeste del meridiano de Greenwich, limita al norte con el departamento de Córdoba (municipios de Tierra Alta y Puerto Libertador) y en Antioquia con el Municipio de Tarazá. Por el Nororiente el río Cauca lo separa de los municipios de Valdivia, Briceño y Toledo. Por el Suroriente limita con Sabanalarga. Por el Sur, con Peque y Dabeiba y por el Occidente con. La cabecera municipal está sobre 75° 47' 7" de longitud al oeste del meridiano de Greenwich, 7° 9' 45" de latitud Norte, a una altura de 1.550 metros sobre el nivel del mar. La temperatura promedio es de 21°C.

El área del Municipio de Ituango se estima, según los datos del anuario estadístico de Antioquia, en 2.361 km², La sumatoria de las áreas incluidas en el inventario catastral (PRO-CATASTRO, 1997) arroja un total de 3.337 km², pero según las mediciones planimétricas del equipo del Plan Básico de Ordenamiento Territorial, el área es de 3.904 km². Es importante mencionar que El Parque Nacional Natural Paramillo (P. N. N. Paramillo), abarca 2.144,4 km², que comprende el 54.8% del área municipal (3.908 km², POT). (Portal web alcaldía de Ituango. Mi municipio).

Es de resaltar que el Municipio de Ituango es uno de los pocos municipios del Departamento de Antioquia con la característica que el territorio rural es más extenso que el urbano, pues un gran número de la población se encuentra en la zona rural, la cual es la más extensa, pues representa un 99,32% equivalente a 2.345,4 km², mientras que el área urbana representa un 0,68% equivalente a 16 km² del total de la extensión del territorio.

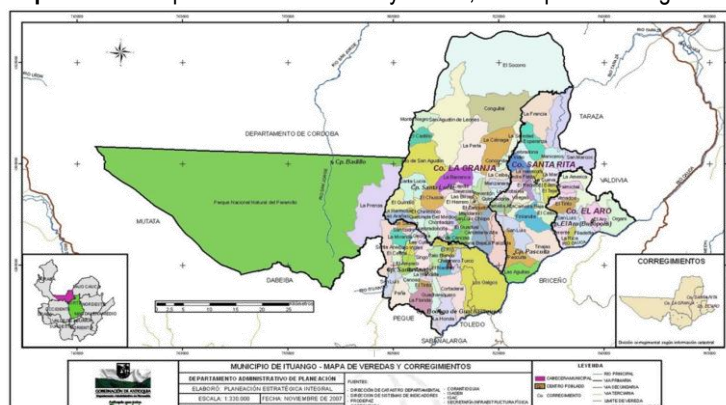
Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2024.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Ituango	16 km²	0,68%	2345,4 km²	99,32%	2361 km²	100%

Fuente: POT 2014, Municipio de Ituango

El casco urbano se encuentra en un filo ancho y “redondeado” que contrasta fuertemente con el entorno; la zona urbana se caracteriza por presentar un trazado en damero (ortogonal), con un parque principal, alrededor del cual giran las actividades económicas, los equipamientos y gran parte de los servicios que genera el municipio. Morfológicamente está constituido por 83 manzanas, muchas de las cuales están sin confirmar, al igual que algunas de las vías (calles y carreras), que suman un total de 128 aproximadamente.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Ituango 2024.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal

1.1.2 Accesibilidad geográfica.

El Municipio de Ituango, se encuentra conectado con la capital del departamento, la Ciudad de Medellín, por una vía que se compone por dos tramos, el primero está conformado por una red o vía secundaria de orden departamental, con un total de 100 kilómetros pavimentada en su totalidad; dicho tramo está comprendido entre los Municipios de Ituango, San Andrés de Cuerquia y los Llanos de Cuivá (Municipio de Yarumal). El segundo tramo es una vía de orden nacional o primario, comprendido entre Los Llanos de Cuivá – Santa Rosa de Osos– Don Matías – Medellín, que presenta características de primer orden, pues se encuentra totalmente pavimentado y en óptimas condiciones, con una longitud de 198 kilómetros y una distancia en tiempo que oscila entre las 5 y 6 horas.

En cuanto a las vías de acceso y conexión al interior del municipio, Ituango cuenta con un total de 396 vías, donde solo el 0,51% se clasifican en vía tipo 1, es decir, cuentan con todas las obras civiles como cunetas, pavimento y señalización; mientras que el 85,35% se clasifican en vías tipo 7 (caminos y senderos para conectar el sector rural); un 12,12% son vías tipo 5 y 6 (sin pavimentar y transitables solo en tiempo seco), y el 2,02% en vías del tipo 3 y 4, conocidas por no contar con pavimento, pero que son transitables durante todo el año.

La inversión en infraestructura física del municipio de Ituango en su dimensión per cápita, según el Boletín Económico Municipal, Antioquia 2021, fue de un poco más del 10%, que además incluyó inversión en vivienda, medio ambiente y servicios públicos, según este análisis. Básicamente el desarrollo vial al interior del municipio lo conforma una vía de orden departamental que une la cabecera municipal, con los corregimientos de la Granja y Santa Rita respectivamente; con una longitud de 68 kilómetros.

Se presenta igualmente un tramo de carretera de aproximadamente ocho (8) kilómetros, desde Santa Rita hasta el sitio conocido como Cañón de Iglesias; dicha vía se proyectó con la intención de unir al municipio con el Municipio de Tarazá, pero por problemas de impacto ambiental se suspendió su construcción y trazado. También existen en el municipio las vías de orden terciario, algunas sin conformar y con graves problemas de deslizamientos, asentamientos y desprendimientos, que se acentúan en la época de invierno. Estas vías son las que se enumeran a continuación:

El Río – Quebrada del Medio: Con una longitud aproximadamente de 14 kilómetros, esta vía se localiza hacia el noroccidente de la cabecera municipal; en su recorrido presenta diversas características de conformación, presentando áreas muy estables y otras con problemas como deslizamientos, desprendimientos y ausencia de obras de drenaje. Esta vía es el principal enlace de unas 16 veredas con la cabecera municipal, es el inicio de la proyectada vía a Santa Lucía, ya que en donde termina, se inicia el recorrido por camino de herradura a este sector.

Puente El Inglés – Bajo Inglés: Esta vía es una bifurcación de la vía El Río – Quebrada del Medio, posee una longitud de 6.1 kilómetros, y unas condiciones inadecuadas para su conformación, pues además de carecer de sistemas de drenaje, cunetas y otras obras de arte, se encuentra en una zona con abundante presencia de aguas sin encauzar, sumado al poco manejo de las aguas de escorrentía. De esta vía se benefician 10 veredas de este sector. También es importante aclarar que este punto en donde termina la vía actualmente es el inicio de los caminos de herradura hacia el Corregimiento de Santa Ana y posteriormente al Municipio de Peque, por lo tanto, la culminación de esta vía es una necesidad de los habitantes del sector y del municipio, para su conexión con la subregión del Urabá Antioqueño.

Ituango – El Tinto: Une la cabecera municipal con el sur del territorio municipal, en su recorrido se benefician un buen número de veredas (10 aproximadamente), es una de las vías más nuevas dentro del municipio, con una extensión actual de 12 kilómetros, se pretende a un corto y mediano plazo, convertirse en una alternativa de transporte de toda la región sur del municipio, ya que la perspectiva, es desarrollarla hasta la Vereda Pená, en límites con el Municipio de Peque. Al igual que la mayoría de las vías presentó problemas en su conformación, puesto que la administración municipal no cuenta con los recursos necesarios para su adecuación y mantenimiento.

Partidas de Guacharaquero – La Honda: Es una derivación de la carretera Ituango – El Tinto, prácticamente es la vía de penetración a las Veredas de Guacharaquero y La Honda, en una longitud de 5 kilómetros aproximadamente, presenta varios problemas en su configuración, debido a la escasa presencia de obras de drenaje, transversales y cunetas, además de la falta de recursos para su mantenimiento. Hacia un mediano plazo se puede convertir en una alternativa de conexión con la futura vía Marginal del Cauca.

Buenavista – Palo blanco: Es también una bifurcación de la vía Ituango – El Tinto, de poco recorrido, con 1.2 kilómetros. Su conformación es muy similar a las anteriores, pues la falta de mantenimiento y la escasez de obras en su conformación, no permiten un adecuado uso de este servicio. También como algunas de las anteriores, se tiene proyectada su continuación.

Los Galgos – Aeropuerto La Providencia: Es una derivación de la carretera a Medellín, en el sitio conocido como Los Galgos, se conecta en un tramo de 4 kilómetros, que se une con el Aeropuerto La Providencia.

En este punto es claro para la actual administración las afectaciones que sufren las vías a causa de las temporadas de lluvias, que erosionan los caminos y aumentan las zonas de riesgo que deben ser atendidas, de ahí la importancia de adelantar obras de infraestructura y mantenimiento periódico en

vías como Pascuita-Represa, Santa Ana-Peque y Pena-Peque, que han aumentado significativamente el desarrollo de la región.

Asimismo, priorizar el mantenimiento de las vías que comunican a las veredas de Santa Lucía, Quebrada del Medio, La Georgia, El Bajo Inglés, Chontaduro, La Granja, Santa Rita, Guacharaquero, El Tinto y Palo Blanco, al igual que los caminos carreteables como La Florida hasta el municipio de Peque. De hecho, en el Plan Plurianual de Inversiones, 2023-2026, se encuentra contemplado la intervención de la vía La Granja-Santa Rita; Santa Rita-Pascuita, y la apertura de vía para el corregimiento El Aro.

Adicionalmente, los municipios lejanos que se conectan con el nuestro por transporte terrestre son: Dabeiba, Puerto Libertador y Tierra Alta Córdoba.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Ituango a ciudad capital y a otros Municipios, 2024.

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino*	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Medellín.	360	198	Carro	6	0
Tierra Alta – Córdoba.	414	240	Carro	6	54
Puerto Libertador, Dpto de Córdoba.	478	205	Carro	7	58
Tarazá.	255	73,8	Carro	4	15
Valdivia.	213	62	Carro	3	33
Briceño.	280	91,6	Carro	4	40
Toledo.	95	27,7	Carro	1	35
Sabanalarga.	208	60,6	Carro	3	28
Peque.	272	78,9	Carro	4	32
Dabeiba.	996	347	Carro	8	33
San Andrés de Cuerquia.	172	43,6	Carro	2	32

Fuente: Google Maps – POT Ituango, 2024.

Actualmente, el municipio está dividido en tres corregimientos y 101 veredas distribuidas así: corregimiento La Granja; con 38 veredas, corregimiento de Santa Rita; 25 veredas, corregimiento de El Aro; 10 veredas y la cabecera municipal con 28 veredas. Asimismo, es parte de este municipio el Parque Nacional Natural Paramillo (P. N. N. Paramillo), que abarca el 54.8% del área municipal, de acuerdo con el Plan Básico de Ordenamiento Territorial de Ituango, instrumento que requiere ser actualizado según el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Ituango hacia las Veredas, 2024.

VEREDA	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	TIPO DE TRANSPORTE ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA				TIEMPO ESTIMADO DEL TRASLADO ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	
		VEHÍCULO	MOTO	MULA	CHALUPA	HORAS	MINUTOS
PARQUE NACIONAL NATURAL PARAMILLO	178	Escalera (28 km)	x	(150 km)		72	4320
LA PRENSA	110	Escalera (30 km)	x	(80 km)		30	1800

VEREDA	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	TIPO DE TRANSPORTE ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA				TIEMPO ESTIMADO DEL TRASLADO ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	
		VEHÍCULO	MOTO	MULA	CHALUPA	HORAS	MINUTOS
CENTRO POBLADO EL ARO BUILÓPOLIS	165	Escalera (35 km)		(100 km)	(30 km)	24	1440
SAN LUIS EL ARO	125	Escalera (35 km)		(90 km)	x	24	1440
ORGANI BAJO	105	Bus a Pto Valdivia (65 km)		(40 km)	x	24	1440
ORGANI ALTO	105	Bus a Pto Valdivia (65 km)		(40 km)	x	24	1440
SEVILLA	44	Escalera	X	X	x	24	1440
FILADELFIA	44	Escalera	X	X	x	24	1440
LA RICA	44	Escalera	X	X	x	24	1440
EL TORRENTE	108	Escalera (78 km)	x	(30 km)	x	24	1440
CONGUITAL	115	Escalera (35 km)		(80 km)		20	1200
EL SOCORRO	115	Escalera (35 km)		(80 km)		20	1200
LA ESPERANZA	108	Escalera (78 km)		(30 km)		16	960
LA FRANCIA	168	Escalera (78 km)		(90 km)		16	960
LA PERLA	85	Escalera		(50 km)		15	900
LA CEIBA	118	Escalera (78 km)		(40 km)		14	840
LA SOLEDAD	118	Escalera (78 km)		(40 km)		14	840
EL INDIO	98	Escalera (78 km)		(20 km)		14	840
LA CIÉNAGA	148	Escalera (78 km)		(70 km)		14	840
EL TINTO SANTA RITA	148	Escalera (78 km)		(70 km)		14	840
MEDIA FALDA	98	Escalera (78 km)		(20 km)		12	720
LOS VENADOS	128	Escalera (78 km)		(50 km)		12	720
EL CEIBO	128	Escalera (78 km)	x	(50 km)		12	720
QUEBRADONA EL PALMAR	188	Escalera (78 km)		(110 km)		12	720
MANICEROS	168	Escalera (78 km)		(90 km)		12	720
LAS AGÜITAS PALMICHAL	88	Escalera (78 km)		(10 km)		12	720
LAS TINAJAS	125	Escalera (65 km)		(60 km)		12	720
CENTRO POBLADO PASCUITA	138	Escalera (78 km)		(60 km)		11	660
LA LOMITA	88	Escalera (78 km)		(10 km)		10	600
EL RECREO	87	Escalera (77 km)		(10 km)		10	600
VILLEGAS	90	Escalera (75 km)		(15 km)		10	600
PALMICHAL	128	Escalera (78 km)		(50 km)		10	600
LA AMÉRICA	138	Escalera (78 km)		(60 km)		10	600
SAN MARCOS EL OSO	118	Escalera (78 km)		(40 km)		10	600
EL TEJAR	108	Escalera (78 km)		(30 km)		10	600
LA MARÍA	98	Escalera (78 km)		(20 km)		10	600
EL CARMEN	85	Escalera (35 km)		(50 km)		10	600
BUENOS AIRES	75	Escalera (35 km)		(40 km)		10	600
ALTO DE SAN AGUSTÍN	60	Escalera (30 km)	x	(30 km)		10	600
LEONES	80	Escalera (30 km)	x	(50 km)		10	600
EL CASTILLO	70	Escalera	x			10	600
FINLANDIA	95	Escalera (65 km)		(30 km)		9	540
CORREGIMIENTO SANTA RITA	78	Escalera				8	480
LA CRISTALINA	128	Escalera (78 km)		(50 km)		8	480
SAN JUANILLO MANZANARES	108	Escalera (78 km)		(30 km)		8	480
LA PALIZADA	105	Escalera (65 km)		(40 mk)		8	480
CAMELIA ALTA	70	Escalera				7	420

VEREDA	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	TIPO DE TRANSPORTE ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA				TIEMPO ESTIMADO DEL TRASLADO ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	
		VEHÍCULO	MOTO	MULA	CHALUPA	HORAS	MINUTOS
CAMELIA BAJA	85	Escalera				8	480
PENÁ	30	Escalera y Moto carro	x			6,5	390
EL YOLOMBO	39	Escalera				6	360
REVENTÓN	70	Escalera (35 km)		(35 km)		6	360
EL OLIVAR	45	Escalera (35 km)		(10 km)		5	300
EL CAPOTE	55	Escalera (35 km)		(20 km)		5	300
TRAVESÍAS	55	Escalera (35 km)		(20 km)		5	300
EL HERRERO	35	Escalera (34 km)		(1 km)		5	300
EL BARRANCO	40	Escalera (35 km)	+	(5 km)		5	300
EL ZANCUDO	37	Escalera				4	240
SAN LUIS CHISPAS	24	Escalera		X		5	300
QUEBRADONA	35	Escalera		X		4	240
CANDELARIA ALTA	42	Escalera		X		5	300
CENTRO POBLADO SANTA ANA	50	Escalera (30 km)	x	(20 km)		5	300
CORREGIMIENTO LA GRANJA	35	Escalera		X		4	240
EL MANDARINO	32	Escalera				4	240
MONTE ALTO	24	Escalera		X		4	240
CANDELARIA BAJA	50	Escalera (30 km)		(20 km)		4	240
EL CEDRAL	80	Escalera (30 km)	x	(50 km)		4	240
CENTRO POBLADO SANTA LUCÍA	30	Escalera	x			4	240
LAS BRISAS	43	Escalera (28 km)	x	(15 km)		3,5	210
EL CHUSCAL	43	Escalera (28 km)	x	(15 km)		3,5	210
PALMITAS	24	Escalera				3	180
EL LLANÓN	24	Escalera		X		3	180
MURRAPAL	56	Escalera (16 km)		(40 km)		3	180
EL QUINDÍO	40	Escalera (30 km)		(10 km)		3	180
LAS CUATRO	30	Escalera (20 km)	x	(10 km)		3	180
LOS SAUCES	34	Escalera (24 km)	x	(10 km)		3	180
LAS ARANAS	34	Escalera (24 km)	x	(10 km)		3	180
QUEBRADONCITA	39	Escalera (19 km)	x	(20 km)		3	180
SINGO EL CHORRÓN	19	Escalera	x			3	180
LA GEORGIA	37	Escalera (27 km)		(10 km)		3	180
EL AMPARO	40	Escalera (30 km)	x	(10 km)		3	180
LA MIRANDA	28	Escalera (28 km)	x			3	180
SAN ISIDRO	28	Escalera	x			3	180
QUEBRADA DEL MEDIO	24	Escalera				2,5	150
CENIZAS	16	Escalera				2	120
CHONTADURO	36	Escalera (16 km)		(20 km)		2	120
LA FONDITA	4	Escalera				2	120
LA HONDA	10	Escalera	x			2	120
EL TINTO	16	Escalera	x			2	120
LA FLORIDA	16	Escalera	x			2	120
CORTADERAL	3	Escalera y Moto carro	x			2	120
EL BAJO INGLÉS	30	Escalera				2	120
MOTE	10	Bus				1,5	90
EL RÍO	12	Escalera				1	60
EL TURCO LOMITAS	3	Moto carro	x			1	60
GUACHARAQUERO	7	Moto carro				0	55
LA HUNDIDA	10	Moto carro				1	60
PALO BLANCO	6	Moto carro				0	50

VEREDA	DISTANCIA EN KM ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	TIPO DE TRANSPORTE ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA				TIEMPO ESTIMADO DEL TRASLADO ENTRE EL MUNICIPIO Y LA VEREDA	
		VEHÍCULO	MOTO	MULA	CHALUPA	HORAS	MINUTOS
BUENA VISTA	5	Moto carro				0	45
PAJARITO LOS GALGOS	6	Bus				0	45
LOS NARANJOS	3	Escalera				0	45
PIO X	2	Escalera				0	15

Fuente: Oficina de Desarrollo Comunitario, Municipio de Ituango 2023.

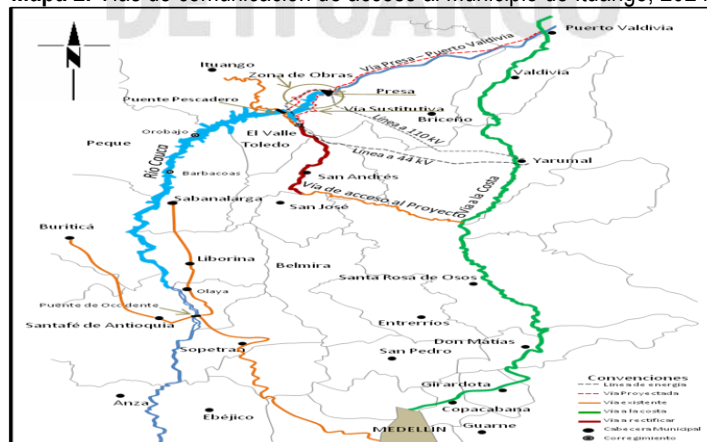
Durante los últimos años es de resaltar que en el municipio se han venido mejorando algunas vías gracias a los proyectos de placa huella y mejoramiento y mantenimiento de caminos veredales, entre los que se tienen:

Inscripción y formulación de convenio mantenimiento manual (92.42 km).

- El tinto – La florida.
- San Luis – Tinajas- Finlandia.
- Ituango – El Tinto. - La Granja – El Olivar.
- Santa Rita- Cestillal.
- Ituango – Quebrada del Medio.
- Quebrada del medio - Santa lucia.
- Ituango- La Granja - Santa Rita.
- Puente el Inglés- Bajo Ingles.

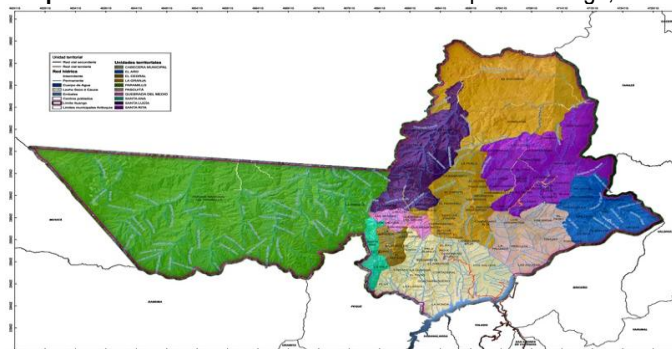
- Inscripción, formulación y construcción de proyecto Placa Huella Pascuita (1km).
- Construcción de placa huella en la vereda la Honda (65 m).
- Inscripción y formulación de proyecto de mejoramiento y mantenimiento de la red vial terciaria Ituango, la Granja Santa Rita (Placa huella) (780 m).
- Apoyo a la pavimentación de vías urbanas corregimiento Santa Rita y la Granja (130 m).

Mapa 2. Vías de comunicación de acceso al Municipio de Ituango, 2024.



Fuente: <http://ituango-antioquia.gov.co>.

Mapa 3. Vías de comunicación rural del Municipio de Ituango, 2024.



Fuente: IGAC -Elaboración Propia. 2024.

1.2 Contexto Poblacional y Demográfico.

Población total.

De acuerdo con las proyecciones del Departamento Nacional de Estadísticas -DANE, Ituango tiene una población total de 28.890 habitantes para el año 2024, en la cabecera municipal tiene una población de 9,116 que equivale a un 31,6% de la población total y una proporción en el área rural notablemente mayor; 19.774 habitantes equivalente al 68,4% de la población total.

Densidad Poblacional por Km²

En relación con el tamaño de la población en los últimos años y de acuerdo a las proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 esta situación ha presentado una leve tendencia al aumento, lo que se debe principalmente a la población residente en el campamento Villa Luz de la Central Hidroeléctrica Ituango ubicada en la vereda Los Galgos del municipio de Ituango, ya que según el DANE los residentes habituales son: *“las personas que habitan la mayor parte del tiempo en una unidad de vivienda o en un Lugar Especial de Alojamiento (LEA), aunque en el momento de la entrevista se encuentre ausente temporalmente. Además de los residentes presentes, son residentes habituales en una unidad de vivienda, las siguientes personas: Los miembros del hogar que en el momento de la entrevista, se encuentren ausentes temporalmente por un periodo igual o inferior a seis meses, por motivos especiales, como: comisiones de trabajo, vacaciones, cursos de capacitación; los secuestrados, sin importar el tiempo de ausencia; los enfermos que reciben atención en hospitales o clínicas, sin importar el tiempo de ausencia; los desplazados, sin importar el tiempo de permanencia en el hogar que se está entrevistando; las personas detenidas temporalmente en inspecciones de policía; los residentes en las casas fiscales al interior de guarniciones militares (ONU, 2010)”*.

Esta situación contribuyó a que de acuerdo con las proyecciones del CENSO 2005 la población aumentará de 19.578 habitantes en el año 2005 a 28.890 en el año 2024 según las proyecciones del censo 2018 y los ajustes a la población post covid, el aumento principal de la población del municipio

se da en el 2018 dado que para ese año se encontraba en plena construcción la Central Hidroeléctrica Ituango en el territorio municipal.

En el año 2024, el municipio de Ituango - Antioquia presenta una densidad poblacional de 12,23 hab. x Km², con una notable diferencia entre la cabecera municipal y el resto y rural; mientras que en la zona cabecera es de 569,75 hab. x Km² en la zona resto y rural es de 8,4 hab. x Km². Número que resulta del cociente entre la población estimada para el año 2024 y la extensión territorial del municipio que es de 2.361 Km², de los cuales 2.345.4 Km² pertenecen al área rural y 16 Km² del área urbana.

Tabla 4. Densidad Poblacional. Municipio de Ituango 2024.

Municipio	Densidad cabecera municipal		Densidad resto y rural		Densidad total	
	Población	Extensión	Población	Extensión	Población	Extensión
Ituango	9,116	16 Km²	19.774	2.345,4 Km²	28.890	2.361 Km²
	569.75 hab. x Km²		8.4 hab. x Km²		12.23 hab. x Km²	

Fuente: PROYECCIÓN DANE CENSO 2018 – Ajuste población DANE 2024.

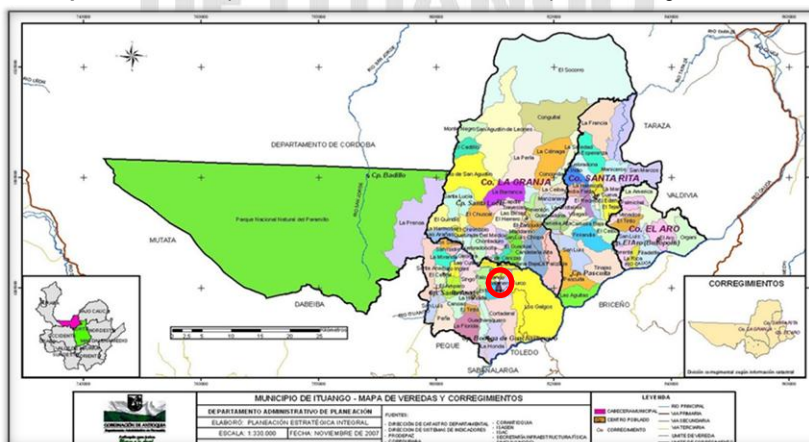
Como se ha venido mencionando, la población del municipio se encuentra dispersa en gran proporción en la zona rural, el área de la cabecera municipal corresponde a la parte con el círculo rojo del mapa 7, representando un 31,6% de la población del municipio, mientras la población rural representa un 68,4% tal como se evidencia en la tabla 13.

Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de Ituango 2024.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total		Grado de Urbanización
	Población	%	Población	%	Población	%	
Ituango	9.116	31.6%	19.774	68.4%	28.890	100%	31.6

Fuente: PROYECCIÓN DANE CENSO 2018. Ajuste población DANE 2024.

Mapa 3. Población por área de residencia del Municipio de Ituango, 2024.



Fuente: Oficina de Planeación Municipal.

Grado de urbanización.

El municipio de Ituango - Antioquia tiene un grado de urbanización de 31,6% en la cabecera municipal, lo que confirma que la mayoría de población que reside en el municipio, lo hace en la zona rural, representando esto un 68,4% de grado de urbanización. En relación con el grado de urbanización general este es de aproximadamente un 31,6%.

Número de viviendas.

El número de viviendas según el CENSO DANE 2018- PROYECCIÓN 2018 – 2035 para el municipio de Ituango en el año 2024 es de 8.953 viviendas, con relación a la cabecera es de 3.711 y el resto de 5.242; en relación con el material de construcción la mayoría es de tapia, bahareque, madera y en la zona urbana predomina el material de adobe y tapia. Las condiciones de las viviendas en la zona rural en su gran mayoría son muy precarias, no sólo en cuanto al material de construcción sino también a la disposición final de aguas grises y excretas que en su mayoría son a campo abierto, pues no se cuenta con un sistema de alcantarillado. Otro factor es la disposición final de las basuras que también son arrojadas a campo abierto y no se realiza reciclaje y compostaje.

Tabla 6. Estimación del número total de viviendas, según área, municipio de Ituango, 2018 - 2024.

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

Proyecciones de total viviendas (ocupadas y desocupadas) a nivel municipal 2018-2035
Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) - 2018
Número total de viviendas (ocupadas y desocupadas) a junio 30 de cada año

Estimación del número total de viviendas (ocupadas y desocupadas) para el periodo 2018-2035, a nivel municipal, según área

Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Área	Año de la proyección del total de viviendas						
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
05	Antioquia	05361	Ituango	Total	7,734	7,849	7,972	8,273	8,528	8,765	8,953
05	Antioquia	05361	Ituango	Cabecera	2,547	2,662	2,785	3,086	3,341	3,578	3,711
05	Antioquia	05361	Ituango	Centros Pobl.	5,187	5,187	5,187	5,187	5,187	5,187	5,242

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

Número de hogares.

El número de personas por hogar en el territorio es aproximadamente de 3,9 personas; el número de hogares en el municipio es de 7.409, distribuidos en 3.186 en la cabecera municipal y 4.223 en el resto.

Tabla 7. Estimación del número de hogares para el periodo 2018 - 2035, según área, municipio de Ituango, 2024.

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

Proyecciones de hogares a nivel municipal 2018-2035
Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) - 2018
Número de hogares a junio 30 de cada año

Estimación del número de hogares para el periodo 2018-2035, a nivel municipal, según área

Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Área	Año de la proyección de hogares						
					2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
05	Antioquia	05361	Ituango	Total	6,170	6,310	6,481	6,735	6,982	7,232	7,409
05	Antioquia	05361	Ituango	Cabecera	2,193	2,290	2,393	2,652	2,869	3,073	3,186
05	Antioquia	05361	Ituango	Centros Pobl.	3,977	4,020	4,088	4,083	4,113	4,159	4,223

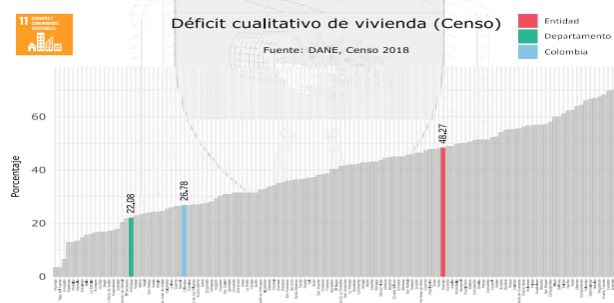
Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

Déficit cualitativo y cuantitativo de vivienda.

En una población la necesidad de vivienda digna está determinada por el déficit *cuantitativo* generado por el número de viviendas inexistentes frente al número de hogares, y el déficit *cualitativo* generado por el número de viviendas sin las condiciones mínimas de habitabilidad como hogares con deficiencias estructurales, como viviendas construidas con materiales estables pero pisos de tierra o arena, hogares con hacinamiento, como aquellos con más de 3 o 5 personas por cuarto, hogares sin servicios básicos, como acueducto, alcantarillado, energía o recolección de basuras y hogares sin un lugar adecuado para preparar alimentos.

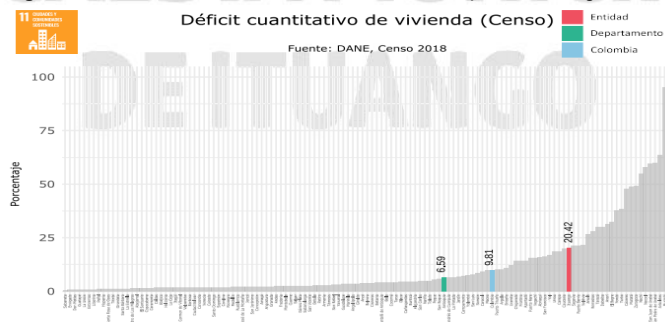
En resumen, se tiene que, en Ituango de los 7.409 hogares, el 48,27%, se encuentran en déficit cualitativo o que se encuentran habitando en condiciones precarias y padecen por lo menos una carencia de las expuestas en el anterior párrafo, mientras que el déficit cuantitativo evidencia que en el municipio el 20,42% de los hogares tienen una necesidad de vivienda digna.

Figura 1. Déficit cualitativo de vivienda, municipio de Ituango, 2024.



Fuente: Terridata - DNP.

Figura 2. Déficit cuantitativo de vivienda, municipio de Ituango, 2024.



Fuente: Terridata - DNP.

Es importante resaltar la cantidad de personas que habitan en *Lugares Especiales de Alojamiento (LEA)*, pues según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 en la zona rural del municipio se cuenta con 5.218 personas aproximadamente, lo que se debe principalmente a la población residente en el campamento Villa Luz de la Central Hidroeléctrica Ituango ubicada en la vereda Los Galgos del municipio de Ituango.

Tabla 8. Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área total, cabecera municipal, centros poblados y rural disperso, 2024

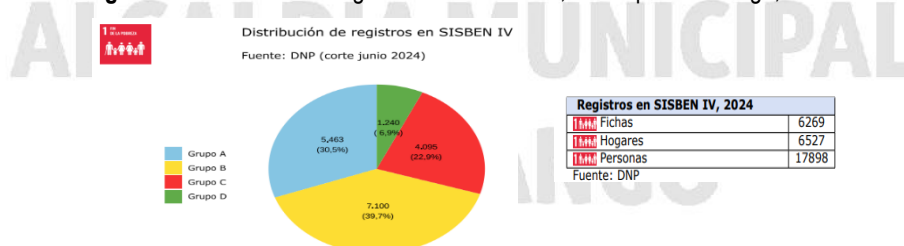
DANE INFORMACIÓN PARA TODOS					
Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018					
Población Total Censada en Hogares Particulares y en Lugares Especiales de Alojamiento (LEA) por área total, cabecera municipal, centros poblados y rural disperso, 2018.					
Código DIVIPOL	NOMBRE DEPARTAMENTO	NOMBRE MUNICIPIO	Total	al Cabecera Muni	Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)
			Personas en LEA	Personas en LEA	Personas en LEA
05361	Antioquia	Ituango	5,341	123	5,218

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

Es de resaltar que de acuerdo a la información suministrada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP para el municipio de Ituango en el año 2024, información disponible de la encuesta del SISBEN IV se cuenta con un total de 6.269 fichas aprobadas, las cuales están conformadas por un total de 6.527 hogares que cuentan en total con 17.898 personas; cifras que difieren significativamente con los datos reportados por el Dane, pues en comparación entre SISBEN – DANE la diferencia de población es de aproximadamente 10.992 personas que tiene de más los registros del DANE y de 882 hogares; no obstante, es importante mencionar que la encuesta del SISBEN IV es una base de datos dinámica y que constantemente está sobrellevando actualizaciones.

Por su parte, se puede evidenciar a continuación que según el Sisbén IV, la mayor parte de la población sisbenizada en el municipio de Ituango pertenece a los grupos A y B que pertenecen a población en extrema pobreza y en pobreza moderada que para el caso del régimen subsidiado en salud es población perteneciente a los niveles 1 y 2.

Figura 3. Distribución de registros en SISBEN IV, municipio de Ituango, 2024.



Fuente: DNP – SISBEN IV - 2024

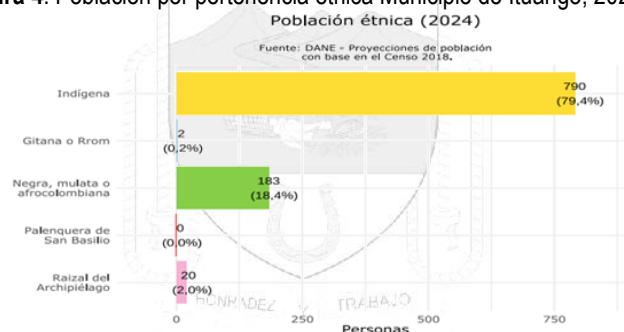
Población por pertenencia étnica.

Los pueblos indígenas de Colombia, según lo advertido por la Corte constitucional en el Auto 04 de 2009, están en peligro de ser exterminados cultural o físicamente por el conflicto armado interno, y han sido víctimas de gravísimas violaciones de sus derechos fundamentales individuales y colectivos y del Derecho Internacional Humanitario, todo lo cual ha repercutido en el desplazamiento forzado individual o colectivo de indígenas.

El municipio cuenta con el Resguardo Indígena de Jaidukama de la comunidad indígena Emberá Katío que está ubicado al nororiente del territorio en la cordillera del Cañón de San Matías del corregimiento de la Granja. Tiene 1.371 hectáreas de tierras constituidas mediante Resolución No. 076 del 10 de noviembre de 1983. Así mismo, mediante la Resolución 0071 del 19 de mayo de 2017 el Ministerio del Interior inscribe en el registro de comunidades indígenas, la comunidad indígena de Oro Bajo del Pueblo Nutabe, ubicadas en las veredas El Tinto, La Florida, La Honda y La Hundida en el municipio de Ituango, del departamento de Antioquia.

La información más reciente relacionada con la pertenencia étnica de la población corresponde a 2024, según censo realizado por la administración municipal y cruzado con el censo DANE 2018, muestra que el 96,55% (27.895 habitantes) de la población del municipio no se reconoce perteneciente a etnias especiales como indígena, rom, raizal o negro /afro; dentro de estas etnias especiales el porcentaje de la población representa un 3,55% de la población total, que equivalente a 995 personas.

Figura 4. Población por pertenencia étnica Municipio de Ituango, 2024.

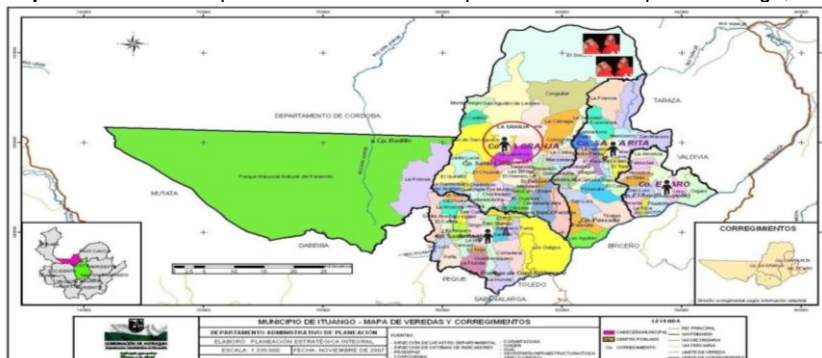


Fuente: Censo Etnias Secretaría Local de Salud –Ituango corte junio 2024 y censo DANE proyecciones de población con base en el censo 2018 – Terridata - DNP.

Como se muestra en el siguiente mapa, el círculo rojo nos indica la ubicación del Resguardo Indígena de Jaidukama de la comunidad indígena Emberá Katío, que está ubicado al nororiente del territorio en la cordillera del Cañón de San Matías del Corregimiento de la Granja, en el corazón del Nudo del Paramillo (reserva natural colombiana), las familias son provenientes de los Municipios de Frontino, Dabeiba y Uramita por desplazamientos forzados desde el año 1819. (Plan Básico de Ordenamiento Territorial, Municipio de Ituango, Antioquia, 2004, p. 161).

La comunidad ha sobrellevado de la pérdida progresiva de sus costumbres, causada por múltiples factores como el conflicto armado en el territorio en el que habitan, la introducción paulatina de artefactos industriales a su vida cotidiana, la evangelización católica, la muerte de los ancianos, entre otras situaciones que dan pie al deterioro de sus prácticas ancestrales y la decadencia de su patrimonio cultural.

Mapa 4. Población de pertenencia étnica del departamento Municipio de Ituango, 2024.



Fuente: Oficina Secretaría Local de Salud, 2024.

1.2.1 Estructura demográfica.

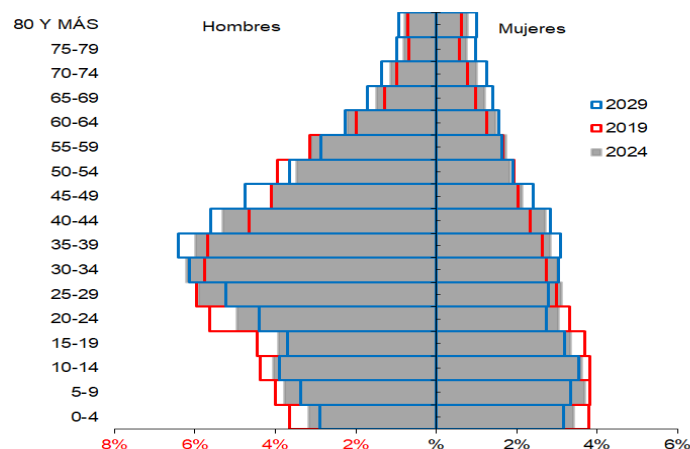
La estructura poblacional del municipio se describe en una pirámide que es regresiva, dado que la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes, evidenciando con esto que la natalidad en el municipio ha descendido en los últimos años lo que representaría un envejecimiento de la población; adicionalmente se denota una desproporción tanto en lo que respecta a la composición según sexo, como en lo que respecta a las edades formando con esto un desequilibrio en la pirámide.

De acuerdo a lo anterior, se observa cómo el trabajo intersectorial que se ha venido realizando en los últimos años, para la prevención de los embarazos en adolescentes, el fortalecimiento de los programas de planificación familiar, la canalización al programa de joven sano y la IEC sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos en la población escolarizada, ha contribuido que se venga disminuyendo la natalidad año tras año como se evidencia en el año 2024, con respecto al año 2019, de la población entre los 0 y 9 años y la cual presenta la misma tendencia para el año 2029. Igualmente, se observa una disminución de la población tanto masculina como femenina entre los 10 y 24 años que se puede atribuir al fenómeno migratorio que se da en el municipio en busca de oportunidades de estudio y de trabajo en las grandes ciudades.

La población entre los 45 y 49 años, ha permanecido estable en 2024 con respecto al año 2019, la población entre 25 a 44 años y mayores de 55 años hasta los 69 años ha aumentado para el año 2024 con respecto al año 2019, esto puede revelar que se da por la llegada al municipio de población principalmente masculina asociada al desarrollo de la Central Hidroeléctrica ya que son en estas edades y sexo (25 a 44 años hombres) donde más se presenta el personal para las labores físicas que se desempeñan en dicho proyecto.

Finalmente, se aprecia muy poca variación en todos los grupos poblacionales para el año 2024, y se proyecta que para el año 2029 se mantenga constante.

Figura 5. Pirámide poblacional del Municipio de Ituango, 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE- SISPRO- MSPS.

Otros indicadores demográficos.

La tabla 15 muestra otros indicadores demográficos, se resalta una razón de masculinidad sostenida pero cambiante para el año 2029, la razón de niños mujer disminuida, relacionado al control de natalidad y fecundidad, un índice de infancia y juventud con tendencia y proyección a disminuir. El índice de vejez y de envejecimiento con los incrementos más elevados. Dados estos datos es reiterado el análisis y tendencia actual de la población del municipio en una etapa de transición demográfica expresado en una población madura (Friz 89,7). Un índice de dependencia en mayores creciendo, por lo cual el municipio debe priorizar proyectos en salud dirigidos a la tercera edad, el control de la enfermedad crónica entre otros.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Ituango, 2019, 2024, 2029.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	27,419	28,890	29,711
Poblacion Masculina	16,741	17,448	17,885
Poblacion femenina	10,678	11,442	11,826
Relación hombres:mujer	156.8	152.5	151.2
Razón niños:mujer	37.8	32.7	30.2
Indice de infancia	23.5	21.7	20.2
Indice de juventud	26.0	24.2	22.1
Indice de vejez	6.6	7.9	9.6
Indice de envejecimiento	28.2	36.6	47.6
Indice demografico de dependencia	43.0	42.1	42.5
Indice de dependencia infantil	33.6	30.8	28.8
Indice de dependencia mayores	9.5	11.3	13.7
Indice de Friz	105.6	89.7	79.2

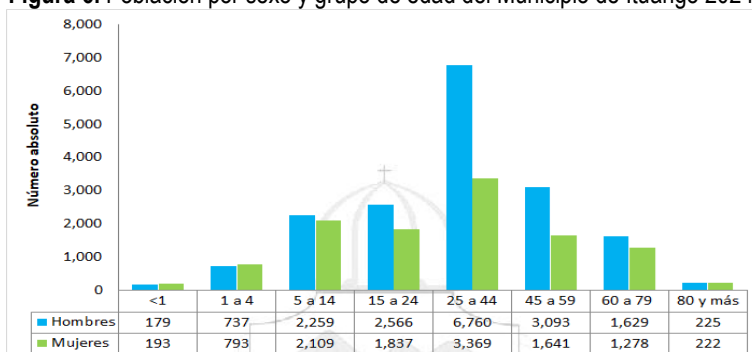
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS.

Población por sexo y grupo de edad.

La proporción entre hombres y mujeres es muy similar entre los menores de 1 año, 1 a 4 años y los mayores de 80 años. Por su parte, en los demás grupos etarios predominan los hombres.

El grupo que más proporción presenta en el año 2024 son los ubicados entre los 25 y 44 años, ya que, en el municipio, existe más oportunidad laboral para los hombres en estas edades en el sector agrícola y de construcción, siendo el agrícola el principal soporte económico del municipio.

Figura 6. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Ituango 2024.

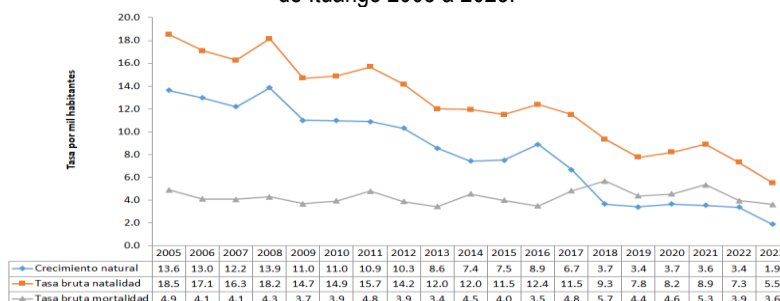


Fuente: DANE, SISPRO MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica.

- **Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento natural para el año 2023 indicó que el municipio de Ituango mostró un crecimiento positivo de 1,9 indicando que la tasa bruta de natalidad fue mayor a la tasa de mortalidad, como se observa a continuación.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** Ha presentado una tendencia a disminuir y siempre ha estado por encima de la tasa bruta de mortalidad. En los años 2008 y 2011, presentó un aumento considerable y luego sigue disminuyendo con una leve tendencia a aumentar para el año 2020 y 2021 y con una nueva caída para los años 2022 y 2023 lo que evidencia una tendencia a la disminución.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Su tendencia es relativamente estable, con tendencia leve al aumento en los años 2017 y 2018 pero regresando a su frecuencia normal para el año 2019 a 2020 y con leve aumento para el año 2021 y para el año 2023 nuevamente con tendencia a la baja.

Figura 7. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Ituango 2005 a 2023.



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS.

Otros indicadores de la dinámica de la población.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: El número de nacimientos que ocurren durante el período de 2005 al 2023 por cada 1.000 mujeres en el grupo de edad entre 10 y 14 años, presentó un comportamiento variable en el tiempo, pues el número de embarazos oscilo entre los 2 y 9, sin embargo para el año 2023, se evidencia una leve tendencia a disminuir, la frecuencia de este indicador se asocia a la lejanía de algunas veredas donde hay presencia de grupos al margen de la ley que son un factor de riesgo para los aumentos de casos de abuso sexual, es importante fortalecer en estas zonas las actividades de IEC en sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, enfatizando en la planificación familiar. En el año 2022, esta tasa aumentó a 4,8 nacidos vivos por cada 1000 mujeres entre los 10 y 14 años.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Para el grupo de edad de 15 a 19 años, el número de nacimientos que ocurren durante el período de 2005 al 2023 por cada 1,000 mujeres en edad fértil, presenta disminución con respecto al año 2005 y solo cuatro periodos con importantes aumentos con respecto a su año anterior, es importante destacar que en este grupo poblacional, generalmente las mujeres quedan solas con la crianza y la responsabilidad económica de sus hijos, a causa de los fenómenos de violencia, migración y aspectos sociales de la población masculina, además trunca la continuidad de la educación y aumenta el trabajo informal. En el último año, se presentaron aproximadamente 31 nacidos vivos por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años, lo que demuestra una leve disminución con relación al año 2022.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años: Para el grupo de edad de 10 a 19 años, el número de nacimientos que ocurren durante el período de 2005 al 2023 por cada 1,000 mujeres en edad fértil, presenta disminución con respecto al año 2005 y solo seis periodos con importantes aumentos con respecto a su año anterior. En el último año, se presentaron aproximadamente 16 nacidos vivos por cada 1000 mujeres entre los 10 y 19 años, lo que demuestra un comportamiento a la disminución con relación al año 2022.

Tabla 10. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 -14 años, 15-19 y 10-19, Municipio de Ituango, 2005 – 2023.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	6.2	7.5	4.5	6.6	6.2	4.3	5.9	9.2	7.2	8.3	5.2	8.1	2.8	5.7	4.8	2.8	4.7	4.8	3.8
De 15 a 19	120.7	95.5	115.7	113.9	114.1	112.6	133.8	125.4	99.7	104.3	103.4	104.6	99.5	79.9	57.5	66.7	65.2	48.5	31.1
De 10 a 19	55.2	45.7	53.7	55.2	56.0	55.0	66.4	64.6	51.4	54.3	52.3	54.2	48.8	40.8	30.6	34.0	34.1	25.9	16.9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

1.2.3 Movilidad forzada.

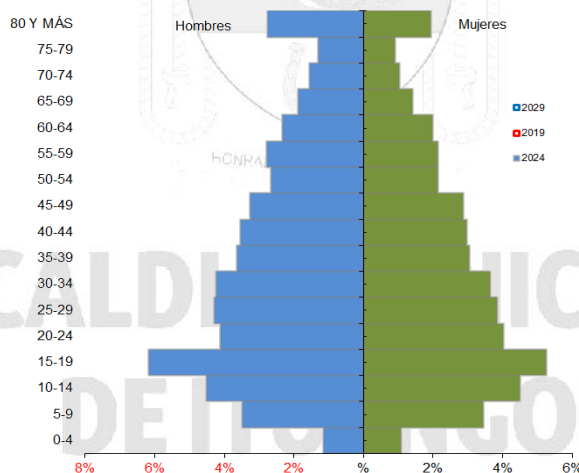
El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el Municipio de Ituango, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados, desplazamiento forzoso, discapacidad, minas antipersona y los cultivos ilícitos), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados

internos, la modificación en las formas de ocupación, prácticas culturales y la afección directamente en la salud de los habitantes, desencadenando enfermedades mentales.

En el año 2016 se inició en el municipio el acuerdo de PAZ con las guerrillas de las FARC, pero dado que en el territorio no solo estaban las FARC, sino también otros grupos armados y que no todos los integrantes de las FARC se desmovilizaron, se presenta aún reclutamientos de menores de edad para llevarlos a campos de entrenamiento. De otro lado, desde el gobierno nacional se llevan a cabo programas de sustitución de cultivos ilícitos, cabe anotar que este programa social es voluntario y que las personas deben firmar los acuerdos para poder ser beneficiarios, una de las razones de la continuidad de los cultivos es porque algunos habitantes por temor al acuerdo no se acogen, otros porque el alquiler de sus tierras es más rentable que producir sus propios cultivos.

El reporte de población víctima para el municipio de Ituango es de 13,751 personas, que corresponde aproximadamente al 48% de la población total en el municipio, lo cual refleja el gran impacto que la violencia tuvo allí. El 46% pertenece al género femenino y el 54% al masculino. El mayor número se ubica entre los 15 y 19 años, tanto en hombres como en mujeres.

Figura 8. Pirámide población víctimas de desplazamiento: hombres, mujeres Municipio de Ituango 2024.



Fuente: Registro Único de Víctimas –RUV, SISPRO, MINSALUD.

1.2.4 Población LGBTIQ+.

Las personas con orientación sexual e identidad género diversa (OSIGD) y población LGBTIQ+ tienen un espacio en la agenda inclusiva de la administración municipal de Ituango, pues la protección a sus derechos, la promoción de la salud física y mental, y el respeto por su vida y su voz en escenarios de participación, arte, cultura y educación es posible desde la Constitución de 1991 al reconocer la autonomía, la identidad y el libre desarrollo de la personalidad de las personas. Esta medida permitió reivindicaciones sociales y políticas, como pronunciamientos jurisprudenciales necesarios para la población LGBTIQ+.

El compromiso del municipio de Ituango es brindar a esta población una propuesta incluyente, que contribuya a reducir las brechas de género en diferentes sectores, que proteja la vida y diga NO a la discriminación, promoviendo espacios de diálogo, participación, atención con enfoque diferencial, educación y garantía en derechos humanos. Es por esto, que, durante el año 2024, a través de programas y servicios específicos como el PIC, se ofreció apoyo emocional, asesoramiento y recursos a la comunidad LGTBQ+, abordando las necesidades particulares que pudieran surgir. Además, se buscó implementar campañas de sensibilización y educación para combatir estigmatizaciones, promover la aceptación y fomentar el respeto mutuo en toda la comunidad. Esta atención y apoyo reflejan el compromiso del municipio de Ituango con la igualdad, la diversidad y el respeto a los derechos fundamentales de cada individuo, consolidando así un ambiente en el que todos puedan vivir plenamente y ser reconocidos en su autenticidad.

Lo anterior, atendiendo a las acciones y políticas que se están implementando a nivel nacional como la Política Pública Nacional para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas (Decreto 762 de 2018), la Mesa de Casos Urgentes para prevenir e investigar la violencia y el Plan Colombia diversa y libre de discriminación, entre otros.

Y es que, la discriminación y la violencia a personas con OSIGD, donde muchas de estos casos terminan en muerte, son consideradas preocupantes en Antioquia, por ejemplo, se registraron 24 casos de homicidios y feminicidios así: 11 casos de hombres gays; 3 mujeres trans; 2 hombres bisexuales; 4 hombres trans; 2 mujeres lesbianas y 4 personas sin especificar, según reporta el colectivo Caribe Afirmativo en su Informe de Derechos Humanos de Personas LGTBQ+ en Colombia 2022.

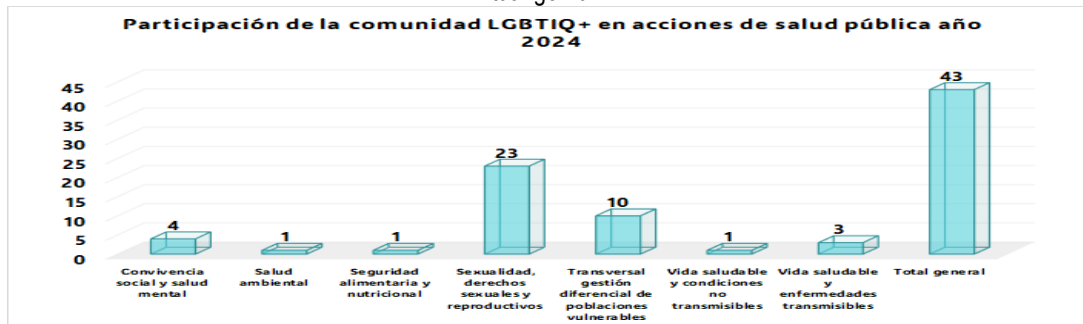
Esta población también ha sido fuertemente golpeada y sometida a diferentes violencias y discriminación debido al conflicto armado que ha vivido el país y los grupos minoritarios a que pertenecen varias personas de esta población. De acuerdo con la Unidad para la Atención y Reparación de las Víctimas, en Ituango, para el año 2019, 6 personas de esta comunidad fueron amenazadas y 25 más desplazadas.

Aunque el municipio cuenta con la Mesa Diversa por la Vida, creada en el año 2020, no posee información estadística detallada de la situación actual de la población con OSIGD, así mismo, cabe recalcar que no se cuenta con una cifra censal sobre esta población dado a que el conocimiento o caracterización se da más bajo tipos de muestra de bolas de nieve, pues radican diferentes contextos que imposibilitan la caracterización de este grupo de personas; entre las cuales se destaca las circunstancias de reconocimiento personal y social que debe afrontar la persona, como del riesgo, en términos de seguridad. Lo anterior, plantea el reto significativo en relación con el trabajo corresponsable que se hace y hará necesario para garantizar el desarrollo integral de las personas LGTBQ+.

Ahora bien, y basado en la realidad descrita en el anterior párrafo, y en la planificación estratégica del Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Territorial del presente cuatrienio se proyectó y focalizó realizar inversión y trabajo pertinente y adecuado por una sociedad igualitaria y sin discriminación, lo cual trascendió tanto en el desarrollo integral de esta y las demás poblaciones; es así que dentro de las diferentes acciones desarrolladas en el Plan de Intervenciones Colectivas en las diferentes zonas

del municipio se logró la inclusión y participación de 43 personas que se reconocen como LGTBQ+ tal como se evidencia en la siguiente figura.

Figura 9. Participación de la comunidad LGTBQ+ en acciones de salud pública caracterizados en el municipio de Ituango 2024.



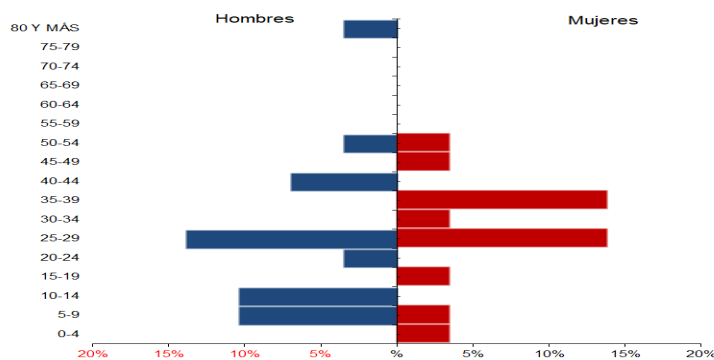
Fuente: Dirección Local de Salud – Caracterización Población LGTBQ+ proyecto PIC 2024.

1.2.5 Dinámica Migratoria.

En la Secretaría Local de Salud de la administración municipal se lideró una caracterización, con el fin de identificar la presencia de migrantes en el territorio, caracterización que en los dos últimos años ha identificado 71 personas según datos de la oficina de aseguramiento, se tiene conocimiento de la visita de algunos migrantes en busca de empleo o por presencia de familiares en el territorio, con una estancia no muy prolongada dado la recolección de las cosechas de café a finales de año; por tal motivo, en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios de Ituango se ha venido trabajando en los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Plan de Respuesta en Salud al Fenómeno Migratorio, garantizando así la atención en salud con recursos propios o con cargo al municipio, encontrando que del total de la población atendida en el municipio por país de procedencia para el año 2024 (preliminar) el 83% (24 personas) sin identificador de país, el 10% (3 personas) pertenecen a la República Bolivariana de Venezuela y el 7% (2 personas) de otros países.

A continuación, se muestra la conformación de la pirámide poblacional de la población migrante caracterizada en el municipio de Ituango en el año 2024.

Figura 10. Pirámide de migrantes caracterizados en el municipio de Ituango 2024.



Fuente: MINSALUD- 2024 – Caracterización Secretaría Salud 2024.

1.2.6 Población Campesina.

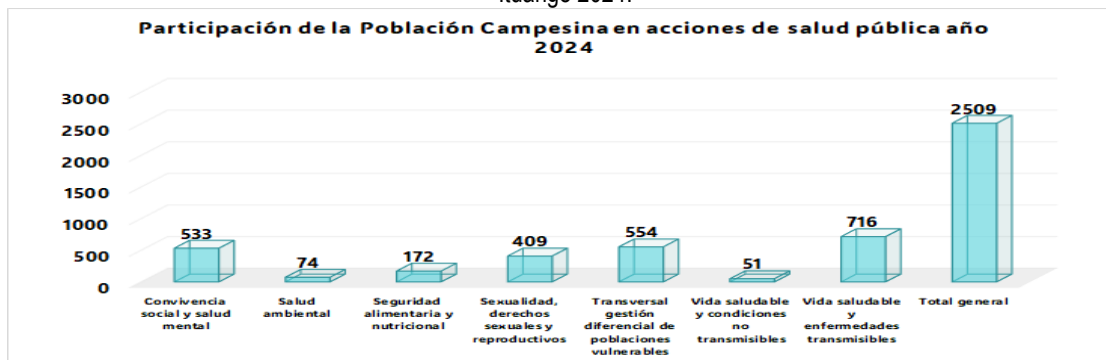
De acuerdo con la reciente modificación del Artículo 64 de la Constitución Política de Colombia (Congreso de la República de Colombia, Acto Legislativo 01 de 2023 donde *“Se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional”*) y define que el Estado reconoce la dimensión económica, social, cultural, política y ambiental del campesinado, así como aquellas que le sean reconocidas y velará por la protección, respeto y garantía de sus derechos individuales y colectivos, con el objetivo de lograr la igualdad material desde un enfoque de género, etario — momento de su ciclo vital— y territorial, el acceso a bienes y derechos como a la educación de calidad con pertinencia, la vivienda, la salud, los servicios públicos domiciliarios, vías terciarias, la tierra, el territorio, un ambiente sano, el acceso e intercambio de semillas, los recursos naturales y la diversidad biológica, el agua, la participación reforzada, la conectividad digital, la mejora de la infraestructura rural, la extensión agropecuaria y empresarial, asistencia técnica y tecnológica para generar valor agregado y medios de comercialización para sus productos. (Congreso de la República de Colombia, 2023, p. 1).

La construcción del concepto y las consideraciones puestas sobre la mesa para la definición de la población campesina (Comisión de investigadores sobre el campesinado y la ruralidad colombiana, liderada por el ICANH); 2. La visibilización y el reconocimiento del campesinado en los instrumentos censales del DANE (Sentencia 2028-18 de la Corte Suprema de Justicia); 3. La adhesión del Estado colombiano a la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los campesinos y de otras personas que trabajan en las Zonas Rurales, y 4. El Acto Legislativo 254 Cámara y 019 Senado, de 2022, que modifica el Artículo 64 de la Constitución Política al reconocer al campesinado como sujeto político de especial protección constitucional.

Igualmente, el municipio de Ituango cuenta con el Acuerdo 030 de 2017: *“Por medio del cual se adopta la política pública de desarrollo rural integral del municipio de Ituango – Antioquia 2017 - 2027”*.

De acuerdo con lo anterior, el municipio de Ituango inicio con la caracterización de su población campesina mediante los listados de asistencia recolectados en la ejecución de las acciones de salud pública desarrolladas en el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC; la información recolectada de esta población le permitirá al municipio durante las próximas vigencias fiscales crear el trazador presupuestal del campesinado como herramienta para el seguimiento del gasto y la inversión realizada por múltiples sectores y entidades, dirigida a atender a la población campesina ubicada en zona rural y rural dispersa, así las cosas durante la vigencia 2024 se logró la inclusión y participación de personas que se reconocen como población campesina tal como se evidencia en la siguiente figura.

Figura 11. Participación de la comunidad campesina en acciones de salud pública caracterizados en el municipio de Ituango 2024.



Fuente: Dirección Local de Salud – Caracterización Población campesina proyecto PIC 2024.

1.3 Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud.

Se refiere a la capacidad que tiene la entidad territorial para movilizar acciones que favorezcan la transformación de determinantes sociales de la salud en el territorio, así como para gestionar acciones de intersectorialidad y así mismo la disposición de instituciones de protección social en salud.

En el municipio de Ituango de acuerdo con consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS se cuenta con una Empresa Social del Estado – ESE Hospital San Juan de Dios, la cual es la principal Institución Prestadora de Servicios de Salud del territorio, además se cuenta con habilitación para 6 profesionales independientes y una entidad habilitada como objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.

Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud.

En la siguiente tabla se relacionan los servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud del Municipio de Ituango relación 2015 - 2022, debido al nivel de complejidad de la ESE Hospital San Juan de Dios, no se presentan grandes cambios debido a la infraestructura y recursos con los que se cuenta y a la priorización que se realiza para la inversión; es importante mencionar que en la habilitación de los servicios del municipio, el más común es medicina general con 3 servicios habilitados, proceso de esterilización con 3, radiografías odontológicas 2, odontología general 2, entre los menos comunes se encontró el servicio de servicios urgencia, terapia de lenguaje, terapia respiratoria y vacunación.

Con relación al mejoramiento en la oferta de servicios habilitados, no hay diferencia entre la oferta de los servicios en el año 2022 y el año 2023, a excepción del servicio de enfermería que fue habilitado para el año 2021 un nuevo servicio.

Tabla 11. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el Municipio de Ituango, 2023.

Grupo Servicio	Indicador	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización		
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	3
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2

Grupo Servicio	Indicador	2022	2023
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1

Fuente: Indicadores REPS _ 2023 – SISPRO.

**ALCALDIA MUNICIPAL
DE ITUANGO**

2. GENERALIDADES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD.

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 PTS de las entidades territoriales y conocer el avance y el logro de los objetivos, metas e indicadores definidos para su contribución al PDSP.

Con la implementación del PDSP de 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, el Portal Web para realizar el cargue del PTS, COAI, PAS y hacer seguimiento al PAS, tuvo cambios en el proceso de cargue de la información y cambios metodológicos para la realización de la evaluación de los resultados según las metas de resultado y producto.

En este documento se evalúa el avance del PTS durante la vigencia 2024, en dos componentes, 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, allí podrá identificarse el avance, cumplimiento y variación de cada uno de los indicadores, además se realiza un análisis de los indicadores en estado crítico, los cuales están con el color rojo y cuáles son las estrategias que se están implementando para lograr un cambio positivo durante esta vigencia.

3. OBJETIVOS.

3.1 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 en el municipio de Ituango, Antioquia.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

4. ALCANCE.

Analizar los resultados de los indicadores de producto, resultado y las tasas de morbilidad establecidas en el PTS del municipio de Ituango, Antioquia con el fin de identificar las oportunidades de mejora que orienten la toma de decisiones y la implementación de las acciones y estrategias que contribuyan a alcanzar las metas trazadas en el PTS.

5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.

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

La semaforización de metas es una metodología de seguimiento y evaluación que utiliza los colores de un semáforo (principalmente verde, amarillo y rojo) para indicar de forma visual e inmediata el estado de cumplimiento o avance de un indicador o meta preestablecida. Es una herramienta clave en la gestión por resultados para identificar rápidamente si el desempeño es aceptable, está en riesgo o requiere atención urgente.

Tabla 12. Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2024.

Meta de resultado			Tendencia del indicador			Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor, línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	
1	Para el año 2027, Ituango, aumentará de 84,3 a 95 puntos la calificación de la evaluación de capacidad de gestión en salud (certificación).	A	84.3	93.50	-9.20		95	Decreto 2025070003497 - SSIS
2	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 7 a 4,8 la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) por cada 100.000 habitantes.	R	7	13.80	-6.80		4.8	DANE. 2024
3	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 51,7 a 44,8 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) por cada 1.000 nacidos vivos.	R	51.7	0.00	51.70		44.8	DANE. 2024
4	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) por cada 1.000 nacidos vivos.	M-M	0	0.00	0.00		0	DANE. 2024
5	Para el año 2027, Ituango mantendrá en cero (0) la razón de mortalidad materna a	M-M	0	0.00	0.00		0	DANE. 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor, línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
	42 días por cada 100.000 nacidos vivos.								
6	Para el 2027, disminuir en 2 puntos la Tasa de violencia de pareja a mujeres.	R	203.1	113.60	89.50		2		Sivigila
7	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.	M-M	0	0.00	0.00		0		DANE. 2024
8	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos mortalidad por tumor maligno de la próstata por cada 100.000 hombres.	M-M	0	5.70	-5.70		0		DANE. 2024
9	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 30,9 a 26,6 la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.	R	30.9	33.30	-2.40		26.6		DANE. 2024
10	Para el año 2027, Ituango mantendrá coberturas útiles de aplicación de triple viral.	M-C	95	91.83	3.17		95		Base de datos Programa Ampliado de inmunizaciones (Plantilla de Excel MSPS)
11	Para el año 2027, Ituango disminuirá de 6,3 a 6 la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos.	R	6.3	6.30	0.00		6		DANE. 2024
12	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 (sin riesgo) el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano.	M-M	0	0.00	0.00		0		Índice de Riesgo de Calidad del Agua Potable - IRCA- (Promedio Anual): Certifica la Calidad del Agua para Consumo Humano Suministrada.
13	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 12,7 a 11,5 la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.	R	12.7	6.30	6.40		11.5		DANE. 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor, línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
14	Para el año 2027, Ituango disminuirá de 8,9% a 7,5% el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	R	8.9	13.06	-4.16		7.5		DANE. 2024
15	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer por cada 100.000 mujeres.	M-M	0	0.00	0.00		0		DANE. 2024
16	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 8,8 a 8,2 la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero por cada 100.000 mujeres.	R	8.8	0.00	8.80		8.2		DANE. 2024
17	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 3,8 a 3 la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años por nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años.	R	3.8	4.80	-1.00		3		DANE. 2024
18	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la tasa de mortalidad neonatal por cada 1.000 nacidos vivos.	M-M	0	0.00	0.00		0		DANE. 2024
19	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 95% el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal.	A	89.2	88.34	0.86		95		RUAF ND
20	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 98,5% el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.	A	97.5	91.46	6.04		98.5		RUAF ND
21	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado 6000 personas afiliadas al régimen subsidiado.	A	6312	197	6115.00		6312		MSPS
22	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 17,5 a 15,2 la tasa ajustada	R	17.5	6.90	10.60		15.2		DANE. 2024

Meta de resultado			Tendencia del indicador			Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor, línea de base 2023	Valor actual indicador 2024 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	
	de mortalidad por accidentes de transporte terrestre por cada 100.000 habitantes.							

Fuente: Dirección Local de Salud. Ituango. 2024.

En el marco de la implementación del Plan Territorial de Salud (PTS), y en línea con los objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, la Dirección Local de Salud de Ituango, Antioquia ha definido una serie de metas orientadas a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población, estas metas responden a los principales desafíos identificados en el diagnóstico situacional en salud y buscan reducir la carga de enfermedad, mejorar los determinantes sociales de la salud y garantizar la atención integral en el curso de vida.

Para el año 2027, se han establecido veintidós (22) indicadores clave de resultado que permitirán medir el impacto de las intervenciones desarrolladas a nivel local. Estas metas estratégicas abarcan aspectos críticos como la reducción de la tasa de fecundidad específica de mujeres de 15 a 19 años, tasa de mortalidad ajustada por EDA en menores de 5 años, tasa de infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años, Tasa de mortalidad ajustada por accidentes de transporte terrestre, incidencia de mortalidad por lesiones de tránsito, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad materna, % de nacidos vivos con peso <2500.

A continuación, se relacionan cada uno de los indicadores de resultados propuestos en el plan territorial de salud del municipio de Ituango y se hace un cuadro de relacionamiento entre las metas estratégicas del PDSP 2022-2031 y las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud, frente al indicador que se piensa impactar y su línea base disponible frente al valor esperado en el cuatrienio y el valor esperado para el año 2024:

Tabla 13. Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2024 armonizado a las metas estratégicas del PDSP 2022-2031.

Orden	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	Indicador de meta Estratégica PTS	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	Valor Esperado Año 2024	Valor logrado Año 2024
1	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango, aumentará de 84,3 a 95 puntos la calificación de la evaluación de capacidad de gestión en salud (certificación).	Medición de desempeño municipal - Salud	84.3	95	87	93.5
2	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 7 a 4,8 la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas	Salud - Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas	7	4.8	6	13.8

Orden	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	Indicador de meta Estratégica PTS	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	Valor Esperado Año 2024	Valor logrado Año 2024
	participación de los actores estratégicos del territorio.	intencionalmente (suicidios) por cada 100.000 habitantes.	intencionalmente (suicidios).				
3	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 51,7 a 44,8 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	51.7	44.8	50	0
4	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA).	0	0	0	0
5	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en cero (0) la razón de mortalidad materna a 42 días por cada 100.000 nacidos vivos.	Salud - Razón de mortalidad materna a 42 días	0	0	0	0
6	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el 2027, disminuir en 2 puntos la Tasa de violencia de pareja a mujeres.	Tasa de violencia de pareja a mujeres.	203.1	2	0	113.6
7	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	0	0	0	0
8	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos mortalidad por tumor maligno de la próstata por cada 100.000 hombres.	Salud - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	0	0	0	5.7
9	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 30,9 a 26,6 la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.	Salud - Tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	30.9	26.6	30	33.3
10	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá coberturas útiles de aplicación de triple viral.	Salud - Cobertura de vacunación triple viral.	95	95	95	91.83
11	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.	Para el año 2027, Ituango disminuirá de 6,3 a 6 la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (x cada 1.000 nacidos vivos)	6.3	6	6	6.3
12	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 (sin riesgo) el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano.	Salud - Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano.	0	0	0	0

Orden	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud	Indicador de meta Estratégica PTS	Línea Base	Valor Esperado Cuatrienio	Valor Esperado Año 2024	Valor logrado Año 2024
13	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 12,7 a 11,5 la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años	12.7	11.5	12	6.3
14	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango disminuirá de 8,9% a 7,5% el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	Salud - Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	8.9	7.5	9	13.06
15	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer por cada 100.000 mujeres.	Salud - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer	0	0	0	0
16	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 8,8 a 8,2 la tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero por cada 100.000 mujeres.	Salud - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero.	8.8	8.2	9	0
17	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 3,8 a 3 la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años por nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años.	Salud - Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años	3.8	3	4	4.8
18	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos la tasa de mortalidad neonatal por cada 1.000 nacidos vivos.	Salud - Tasa de mortalidad neonatal	0	0	0	0
19	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 95% el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal.	Salud - Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal.	89.2	95	90	88.34
20	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 98,5% el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.	Salud - Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	97.5	98.5	98	91.46
21	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Para el año 2027, Ituango habrá aumentado 6000 personas afiliadas al régimen subsidiado.	Salud - Afiliados al SGSSS.	6312	6312	1500	197
22	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED).	Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 17,5 a 15,2 la tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre por cada 100.000 habitantes.	Salud - Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	17.5	15.2	17	6.9

Fuente: Dirección Local de Salud. Ituango. 2024.

El municipio de Ituango, Antioquia de acuerdo con lo programado dentro del Plan de Desarrollo y el PTS para la vigencia 2024 – 2027, cuenta con veintidós (22) metas de resultado que están alineadas al PDSP, de las cuales diecisiete (12) cuentan con un resultado positivo de cumplimiento, nueve (9) que no dieron cumplimiento y una (1) que presenta comportamiento similar a la línea base, a continuación, se discute detalladamente cada uno de los indicadores que presentan desviaciones de acuerdo a lo esperado para el año 2024:

Indicador 2. Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 7 a 4,8 la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) por cada 100.000 habitantes.

El objetivo del Plan Territorial era una reducción progresiva (de 7 a 4.8 en el cuatrienio). El salto a 13.8 indica que los factores de riesgo (sociales, económicos, violencia, consumo de sustancias) superaron completamente la capacidad de respuesta del sistema de salud local. Un aumento tan erguido en un periodo corto suele asociarse a desencadenantes sociales fuertes o a una ruptura del tejido social en el territorio, lo que puede reflejar un brote de violencia autoinfligida. Esta situación refleja ineficacia de la Ruta de Salud Mental ya que la detección temprana (tamizajes en colegios y consulta externa), los primeros auxilios psicológicos y la continuidad del tratamiento psiquiátrico/psicológico no están funcionando o son inexistentes en la zona rural y/o urbana.

Indicador 8. Para el año 2027, Ituango mantendrá en 0 casos mortalidad por tumor maligno de la próstata por cada 100.000 hombres.

La mortalidad por tumor maligno de la próstata en Ituango, refleja un cambio de tendencia. Se pasó de un escenario de control total (Línea base 0) a la reaparición del evento epidemiológico (mortalidad). Esto sugiere una pérdida de la contención preventiva o fallos en la detección temprana durante el periodo evaluado. El cáncer de próstata es una patología de evolución lenta. Una tasa de mortalidad de 5.7 implica que los casos no se detectaron en estadios iniciales, o que el tratamiento no fue oportuno. Esto apunta directamente a una debilidad en las acciones de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (adultez/vejez) en el nivel primario. Siendo Ituango un territorio que puede presentar dificultades geográficas o sociales, la aparición de mortalidad podría indicar barreras para acceder a niveles de complejidad superior (oncología, urología) una vez se sospecha el diagnóstico.

Aunque la meta es 0, epidemiológicamente es un desafío mantener esa cifra si la población está envejeciendo. Sin embargo, el indicador muestra que hombres están muriendo por una causa prevenible (en términos de muerte, no de incidencia). La respuesta inmediata debe ser aumentar la toma de Antígeno Prostático Específico (PSA) y tacto rectal en la población masculina mayor de 50 años (o 40 con factores de riesgo) en el nivel primario, cumpliendo con la meta del PDSP de resolver esto en la baja complejidad.

Indicador 9. Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 30,9 a 26,6 la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.

La fecundidad adolescente es un evento de interés en salud pública debido a los mayores riesgos obstétricos, sociales y económicos que conlleva. El incremento observado en 2024 sugiere una tendencia epidemiológica desfavorable o una mayor incidencia de embarazos en este grupo de edad.

El hecho de que la tasa haya aumentado por encima de la línea base y la meta esperada es una clara señal de alerta. Indica que las intervenciones de salud pública enfocadas en la prevención del embarazo adolescente (como educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos, servicios amigables para adolescentes) no están siendo suficientes, efectivas o accesibles para la población objetivo. Un aumento en la fecundidad adolescente impacta negativamente: Mayor riesgo de complicaciones en el embarazo y parto, así como de bajo peso al nacer o prematuridad en el recién nacido, interrupción del ciclo educativo, perpetuación del ciclo de la pobreza y limitación de oportunidades para las madres y sus hijos.

Indicador 10. Para el año 2027, Ituango mantendrá coberturas útiles de aplicación de triple viral.

La vacuna triple viral (SRP) es una de las más importantes dentro del esquema regular de vacunación, aplicada a los 12 meses de edad, ya que previene enfermedades de alto impacto epidemiológico como el sarampión, la rubéola y las paperas. En el municipio de Ituango, la cobertura registrada para el año 2024, descendió a 91,8%, situándose por debajo del umbral ideal establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que evidencia debilidades en la sostenibilidad de las estrategias de vacunación, posiblemente asociadas a factores territoriales, operativos y de confianza comunitaria. Es necesario reforzar las acciones integrales del PAI para recuperar el nivel óptimo de cobertura y asegurar la continuidad de la eliminación del sarampión y la rubéola en el territorio.

Indicador 11. Para el año 2027, Ituango disminuirá de 6,3 a 6 la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos.

El municipio no logró reducir ni una décima en la tasa de mortalidad infantil respecto a su línea base. Aunque no hubo un aumento, lo cual es positivo comparado con los otros indicadores), el estancamiento es preocupante por las siguientes razones: Las estrategias implementadas durante el periodo no tuvieron ningún impacto incremental positivo. Se mantuvo la misma tasa, las intervenciones de AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) o los programas de crecimiento y desarrollo no están logrando modificar los determinantes de muerte en el primer año de vida. Por otro lado, es importante tener en cuenta que este resultado puede ser un efecto de que el Bajo Peso al Nacer se disparó al 13.06% (un factor de riesgo altísimo para muerte infantil) y que los controles prenatales disminuyeron; así mismo, se debe tener en cuenta el enfoque étnico, el estancamiento en 6.3 podría indicar que las estrategias de salud infantil no están siendo culturalmente adecuadas o no están llegando a las zonas rurales dispersas donde habitan estas comunidades. La barrera no es solo clínica, puede ser intercultural.

Indicador 14. Para el año 2027, Ituango disminuirá de 8,9% a 7,5% el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

El indicador muestra una tendencia al aumento y refleja una trayectoria preocupante que se aleja cada vez más de la meta, alcanzando un pico de 13.8% en el último periodo evaluado. El análisis sugiere la necesidad de una intervención inmediata enfocada en reforzar la calidad y cobertura del control prenatal y abordar los determinantes sociales y de salud subyacentes que están elevando la proporción de nacimientos con bajo peso. El fracaso en el cumplimiento de la meta en los últimos tres periodos, y especialmente el fuerte aumento en 2024, sugiere que varios factores de riesgo

relacionados con la salud materna y la atención prenatal no están siendo controlados adecuadamente: Deficiencias en el Control Prenatal (CPN): Inicio tardío o número insuficiente de consultas de CPN, impidiendo la detección y manejo oportuno de factores de riesgo, Baja adherencia de las gestantes al plan de cuidados y recomendaciones médicas, Incremento de Factores de Riesgo Materno: Aumento de la prevalencia de embarazos en adolescentes, posibles casos de gestantes con desnutrición (déficit o exceso) , o con hábitos no saludables como consumo de tabaco o drogas. Aumento de enfermedades crónicas maternas (como hipertensión y diabetes gestacional) con manejo subóptimo. Deterioro de las condiciones de vida (pobreza, inseguridad alimentaria) que limitan el acceso a una nutrición adecuada y a los servicios de salud de calidad.

Indicador 17. Para el año 2027, Ituango habrá disminuido de 3,8 a 3 la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años por nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años.

La tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años en el municipio de Ituango en lugar de disminuir ha aumentado considerablemente para el año 2024, pasando de una base de 3.8 a un valor logrado de 4.8. Este aumento es un indicio de una falla crítica en las estrategias de prevención del embarazo adolescente, el acceso a educación sexual integral y/o la protección de la infancia y la adolescencia. El embarazo en la infancia y la adolescencia (10-14 años) en contextos rurales y afectados por la violencia, como Ituango, está altamente influenciado por determinantes sociales que trascienden la falta de información: La falta de oportunidades educativas o laborales hace que la maternidad temprana se vea, en algunos casos, como la única ruta de vida o una opción más aceptada socialmente, la violencia sexual, el abuso y la explotación de niñas están directamente relacionados con los embarazos en este grupo de edad. En Ituango, un municipio históricamente afectado por la violencia son un riesgo latente, falta de acceso o implementación efectiva de la Educación Sexual Integral en las escuelas, lo que resulta en un conocimiento limitado o erróneo sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva, dada la ruralidad dispersa de Ituango, existen dificultades para acceder a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo los "Servicios Amigables" dirigidos a adolescentes, el personal de salud o la sociedad puede tener prejuicios o actitudes negativas que impiden que las niñas busquen y accedan a métodos modernos de anticoncepción y consejería, por temor a ser juzgadas, sociedades con fuertes normas patriarcales a menudo toleran o minimizan el riesgo de las uniones tempranas y las relaciones con diferencia de edad, lo que expone a las niñas y la falta de apoyo, comunicación o el abandono en el hogar son factores de riesgo que disminuyen la protección de las niñas.

Indicador 19. Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 95% el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal.

La falta de control adecuado se asocia a peores resultados al nacer y a mayores complicaciones para la madre. Esto es un problema crítico en municipios con dispersión geográfica como Ituango. De acuerdo con los resultados del indicador para el año 2024 se evidencia que no se está garantizando que la mayoría de las gestantes reciban el número mínimo de controles prenatales recomendado, lo que compromete la salud materno-infantil. El logro está 1.66 puntos porcentuales por debajo de la meta. Aunque la diferencia no es muy grande, el incumplimiento de este indicador refleja que aún hay una proporción significativa de gestantes que no están accediendo o completando un control prenatal de calidad. La OMS y la normatividad colombiana han actualizado las recomendaciones, pero el

mínimo tradicional de 4 controles es clave para: detectar y manejar a tiempo riesgos como preeclampsia, infecciones o crecimiento fetal restringido y reducir las tasas de mortalidad materna y perinatal.

Indicador 20. Para el año 2027, Ituango habrá aumentado a 98,5% el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.

El municipio no logró atender al 98% de los partos con personal calificado, quedando un 6.54% por debajo de lo esperado. Esto se traduce en que, de cada 100 partos, aproximadamente 8 a 9 no fueron atendidos por médicos, enfermeros o auxiliares de partería formalmente capacitados. La atención no calificada de partos es un factor de riesgo directo para la mortalidad y morbilidad materna y neonatal. El bajo porcentaje logrado (91.46%) sugiere la presencia de barreras significativas que impiden el acceso de las gestantes a la atención adecuada.

Indicador 21. Para el año 2027, Ituango habrá aumentado 6000 personas afiliadas al régimen subsidiado.

El municipio esperaba afiliar a 1,500 personas adicionales al régimen subsidiado de salud durante el año 2024, pero solo logró afiliar a 197 personas. La diferencia es de 1,303 personas no afiliadas. El cumplimiento de la meta es de solo el 13.13%. Esto significa que 1,303 personas que deberían haber sido incluidas en el sistema de salud subsidiado (las más vulnerables) no tienen garantizado el acceso a los servicios de salud requeridos, quedando expuestas a barreras financieras para la atención.

Ahora bien, en el municipio de Ituango se presenta una situación atípica con respecto a la cobertura de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, pues existe una diferencia significativa, situación que se da después de publicación de la información por parte del DANE de acuerdo al censo de población del año 2018, en el cual se incluyeron los trabajadores que viven dentro del Proyecto Hidroeléctrico Ituango en el campamento Villa Luz ubicado en territorio de la vereda los Galgos del municipio como habitantes del mismo, pero con su seguridad social en los municipios de donde son provenientes; situación que evidencia una disminución del indicador de cobertura. Este resultado indica que, en lugar de avanzar, la cobertura de afiliación al sistema de salud se ha estancado o incluso ha retrocedido.

Otras de las posibles causas de esta situación es la constante actualización de las bases de datos a nivel nacional. Dicha actualización permite identificar personas que, aunque estaban registradas como afiliadas en Ituango, en realidad residen en otro municipio según el cruce de información con el Sisbén, como resultado, muchas personas habrían corregido su información durante la vigencia 2024, lo que llevó a su retiro del régimen subsidiado del municipio de Ituango y su traslado al municipio donde efectivamente residen.

Se proponen estrategias diferenciadas para abordar las causas del incumplimiento y acercarse a las metas propuestas para 2027:

1. Actualización y depuración continua de bases de datos. Realizar jornadas periódicas de revisión y cruce de información entre la base de datos del SGSSS, el Sisbén y otras plataformas como ADRES.

Identificar inconsistencias territoriales (personas afiliadas que ya no residen en el municipio) y tomar acciones para evitar sobredemanda de servicios.

2. Jornadas comunitarias de afiliación y orientación. Organizar campañas barriales y veredales con puntos móviles de afiliación al régimen subsidiado. Brindar acompañamiento a personas en condición de vulnerabilidad que tienen barreras para afiliarse (población rural, adultos mayores, migrantes regulares, etc.).

3. Fortalecimiento del trabajo intersectorial. Articular acciones con comisarías de familia, instituciones educativas, líderes comunitarios y entes del nivel departamental para identificar personas no afiliadas. Trabajar con las EPS-S para mejorar el seguimiento de la población y su movilidad.

4. Educación y comunicación para la salud. Difundir mensajes sobre la importancia de estar afiliado y cómo mantener actualizada la información en el Sisbén y el SGSSS. Utilizar medios comunitarios, redes sociales y jornadas puerta a puerta. A través de visitas domiciliarias, llamadas y trabajo comunitario, se orienta a la población sobre cómo actualizar su información, reubicarse correctamente en el SGSSS, y continuar accediendo a servicios sin interrupciones.

5. Estrategias específicas para población en movilidad o migrante. Implementar rutas de atención y orientación para personas que cambian de municipio o llegan desplazadas. Usar herramientas del sistema de información territorial para monitorear en tiempo real la cobertura y tomar decisiones basadas en evidencia. Capacitar al talento humano en salud para detectar y actuar ante casos de desafiliación o riesgo de pérdida de cobertura.

ALCALDIA MUNICIPAL
DE ITUANGO

6. SEGUIMIENTO FINANCIERO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN.

El Plan Territorial de Salud “Ituango Nos Une y Merece Salir Adelante” para el año 2024 un cumplimiento global del presupuesto excelente, alcanzando un 99,75% de ejecución. Esto indica una gestión presupuestal altamente efectiva, donde casi la totalidad de los recursos programados se han utilizado. La diferencia entre lo programado y lo ejecutado es de aproximadamente \$ 69,573,456.00 un monto muy bajo en relación con el presupuesto total de \$ 28,359,591,061.³⁴

Análisis por Fuente de Financiación:

A. Cumplimiento Total (100%). La gran mayoría de las fuentes de financiación lograron una ejecución del 100%, lo que sugiere que estos recursos fueron utilizados en su totalidad según lo programado.

Fuentes Principales con 100% de Ejecución:

ICLD: \$ 490,924,375

Coljuegos (75%): \$ 182.900.814

Departamento (Concurrencias): \$ 136,539,032

Departamento (Rentas Cedidas): \$ 2,566,803,746

ADRES: \$13,916,054,142.¹⁴ (La fuente con el mayor valor programado y ejecutado).

IVC (0,4%): \$ 112.025.790

Otras Fuentes de Financiación: \$ 444.648.750

B. Cumplimiento Alto (Menor a 100%).

Solo dos fuentes de financiación presentan un cumplimiento ligeramente menor al 100%.

SGP (Sistema General de Participaciones): El cumplimiento es casi total (99,43%). Aunque la diferencia no ejecutada es la más grande en términos de valor absoluto (\$ 59.69 millones), el porcentaje es excelente.

Funcionamiento - Coljuegos (25%): Esta es la única fuente con un cumplimiento significativamente inferior (87,53%) equivalente a \$ 9.88 millones, es importante revisar ya que son recursos destinados al funcionamiento que pueden ser críticos para la operación.

Implicaciones de la Subejecución:

Al ser recursos destinados a funcionamiento, su subejecución puede implicar que actividades operativas esenciales no se realizaron completamente. Esto podría incluir gastos administrativos, mantenimiento de equipos, contratación de personal de apoyo, o insumos de oficina. Es crucial determinar si estos casi \$10 millones no utilizados afectaron la capacidad del PTS para operar de manera eficiente durante el período presupuestado. Por ejemplo, si impactó en la disponibilidad de personal o en la calidad de los servicios de apoyo.

Tabla 14. Seguimiento financiero por eje estratégico y fuente de financiación Plan Territorial de Salud PTS. 2024.

Dimensión o Eje	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$598,273,462.20	\$ 576,384,619	96.34%	\$ 21,888,843
Atención Primaria en Salud	Departamento (Concurrencias)	Salud Pública	\$ 136,539,032.00	\$ 136,535,032	99.99%	\$ 4,000
Atención Primaria en Salud	Funcionamiento - Coljuegos (25%)	Funcionamiento	\$ 79,206,407.00	\$ 69,326,000	87.52%	\$ 9,880,407
Atención Primaria en Salud	ICLD	No aplica	\$ 117,800,000.00	\$ 117,800,000.00	100%	\$ -
Determinantes Sociales de la Salud	ICLD	No aplica	\$ 150,800,000.00	\$ 150,800,000.00	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 40,000,000.00	\$ 40,000,000.00	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Prestación de Servicios	\$ 523,136,703.00	\$ 523,136,703	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Régimen subsidiado	\$ 9,196,277,840.00	\$ 9,158,477,634	99.58%	\$ 37,800,206
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Coljuegos (75%)	Régimen subsidiado	\$ 182,900,814.00	\$ 182,900,814.00	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Adres	Régimen subsidiado	\$ 13,916,054,142	\$ 13,916,054,142	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	IVC (0,4%)	Régimen subsidiado	\$ 112,025,790.00	\$ 112,025,790	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Departamento (Rentas Cedidas)	Régimen subsidiado	\$ 2,566,803,746	\$ 2,566,803,746	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Otras Fuentes de Financiación	No aplica	\$ 444,648,750	\$ 444,648,750	100%	\$ -
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	ICLD	No aplica	\$ 222,324,375	\$ 222,324,375	100%	\$ -
Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones	SGP	Salud Pública	\$ 72,800,000	\$ 72,800,000	100%	\$ -
SUBTOTAL			\$ 28,359,591,061	\$ 28,290,017,605	99.755%	\$ 69,573,456

Fuente: Dirección Local de Salud. Ituango. 2024.

7. CONCLUSIONES.

La ejecución financiera es particularmente alta (99.75% del valor programado), lo que demuestra un compromiso con el gasto, sin embargo, esta alta ejecución no se tradujo en una mejora en los resultados de salud, lo que sugiere una posible ineficiencia o desalineación en la manera en que se están implementando las intervenciones.

Existe una regresión en casi todos los indicadores fundamentales, lo que significa que el municipio presenta peores resultados en 2024 que en la Línea Base inicial del Plan. Esto es evidente en indicadores como suicidio, embarazo adolescente, bajo peso al nacer y atención del parto.

Se detecta una falla sistémica en la red de atención materno-perinatal. La valoración entre la baja en los controles prenatales, la escasa atención del parto en instituciones y el aumento del bajo peso al nacer apunta a un problema estructural en la prestación de estos servicios.

Las intervenciones actuales se consideran insuficientes o mal enfocadas, ya que no han logrado revertir las tendencias negativas observadas en los indicadores críticos.

Basado en el análisis de las fallas sistémicas y los incumplimientos, se proponen las siguientes recomendaciones:

A. Para la Falla Sistémica Materno-Perinatal.

Es crucial atender la evaluación entre la baja atención prenatal, la baja atención institucional del parto y el aumento del bajo peso al nacer.

Fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS) en zonas rurales: Diseñar estrategias de APS que superen la dispersión geográfica y garanticen que las gestantes en veredas y corregimientos accedan oportunamente a los 4 o más consultas de control prenatal.

Garantizar la Atención Institucional del Parto: Identificar y remover las barreras de acceso (geográficas, económicas y culturales) que impiden que el 6.54% de los partos sean atendidos por personal calificado. Esto es vital para reducir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal.

B. Para Indicadores de Salud Mental y Violencia.

Se requiere una intervención urgente y multifactorial para revertir el aumento en las tasas de suicidio y embarazo adolescente.

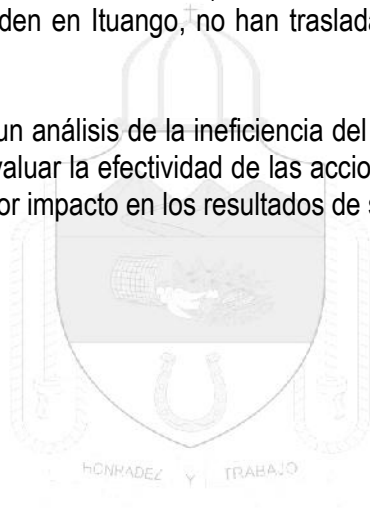
Reforzar la Educación Sexual Integral (ESI) y Servicios Amigables: Aumentar la cobertura y calidad de la ESI en el sector educativo y fortalecer los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva dirigidos a adolescentes, en especial los "Servicios Amigables", para combatir el conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos y los prejuicios sociales que impiden el acceso.

Intervención en Salud Mental: Desarrollar programas de prevención del suicidio con enfoque territorial, identificando los factores de riesgo específicos de la población y asegurando rutas de atención en salud mental más accesibles.

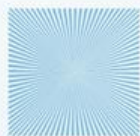
C. Para la Gestión de la Afiliación y Gasto.

Revisión de Estrategia de Afiliación: Analizar en detalle por qué solo se logró el 13.13% de la meta anual de afiliación al Régimen Subsidiado. Esto incluye abordar el problema de la constante actualización de bases de datos a nivel nacional (cruces con Sisbén) que resulta en el retiro de personas que, aunque ya no residen en Ituango, no han trasladado su EAPB a otros municipios y viceversa.

Optimización del Gasto: Realizar un análisis de la ineficiencia del gasto, a pesar de la alta ejecución financiera (99,75%). Se debe reevaluar la efectividad de las acciones para asegurar que la inversión se dirija a intervenciones con mayor impacto en los resultados de salud



ALCALDIA MUNICIPAL
DE ITUANGO



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE ITUANGO**

**DIRECCIÓN
LOCAL DE
SALUD**