

|                                                                                   |                                                                        |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03                                |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Versión: 0<br><br>Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

## **INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD -2025**

**SECRETARÍA DE SALUD, PROTECCIÓN Y BIENESTAR SOCIAL**

**MUNICIPIO DE ARBOLETES**

**ARBOLETES  
2026**

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

## Contenido

|     |                                                                                                                                                           |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.  | Introducción.....                                                                                                                                         | 6  |
| 2.  | Descripción General del Municipio.....                                                                                                                    | 6  |
|     | Localización.....                                                                                                                                         | 6  |
|     | 1.1.2 Relaciones de la Sociedad y el ambiente en el territorio.....                                                                                       | 8  |
|     | 1.1.3 Accesibilidad geográfica.....                                                                                                                       | 12 |
| 1.2 | Contexto poblacional y demográfico.....                                                                                                                   | 13 |
|     | 1.2.1 Estructura demográfica.....                                                                                                                         | 15 |
|     | 1.2.2 Dinámica demográfica.....                                                                                                                           | 18 |
|     | 1.2.3 Movilidad forzada.....                                                                                                                              | 19 |
|     | 1.2.4. Población LGTBIQ+.....                                                                                                                             | 20 |
|     | 1.2.5 Dinámica Migratoria.....                                                                                                                            | 21 |
|     | 1.2.6 Población Campesina.....                                                                                                                            | 22 |
| 3.  | Generalidades del PDSP y del PTS.....                                                                                                                     | 22 |
| 4.  | Objetivo General.....                                                                                                                                     | 23 |
| 5.  | Objetivos Específicos.....                                                                                                                                | 23 |
| 6.  | Alcance.....                                                                                                                                              | 23 |
| 7.  | Resultados de la Evaluación.....                                                                                                                          | 24 |
| 7.1 | Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS.....                                                               | 24 |
|     | 7.1.1. Análisis de las metas estratégicas (Avances y dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas).....                                    | 24 |
|     | 7.1.2 Metas de resultado.....                                                                                                                             | 29 |
|     | 7.1.3 Análisis metas de resultado.....                                                                                                                    | 29 |
|     | A 2027 disminuir la Razón de mortalidad materna a 42 días evitables de 44,9 a 40,0 por Casos por cada 100.000 nacidos vivos.....                          | 29 |
|     | A 2027 mantener la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos.....                    | 30 |
|     | A 2027 disminuir la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) de 6,1 a 6,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos.....           | 31 |
|     | A 2027 mantener la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos.....                                        | 32 |
|     | A 2027 disminuir la Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años de 1,2 a 1,1 por cada 1.000 Nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años..... | 33 |
|     | A 2027 aumentar la Cobertura de vacunación triple viral de 92% a 95%.....                                                                                 | 34 |
|     | A 2027 mantener la Tasa de mortalidad neonatal Defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en 1,0.....                                                       | 35 |
|     | A 2027 disminuir la Incidencia del VIH de 64,1 a 63 Casos por cada 100.000 habitantes.....                                                                | 36 |
|     | A 2027 disminuir la Incidencia de la tuberculosis de 90 a 70 Casos por cada 100.000 habitantes.....                                                       | 36 |
|     | A 2027 mantener el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano nacional en menos de 5,0.....                                                    | 37 |

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

|     |                                                                                                                                                               |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|     | A 2027 disminuir la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) de 7,7 a 7,0 Casos por cada 100.000 habitantes ..... | 38 |
|     | A 2027 Mantener la Cobertura del régimen subsidiado de por encima del 99% .....                                                                               | 38 |
| 8.  | Seguimiento financiero por fuente de financiación .....                                                                                                       | 39 |
| 9.  | Análisis.....                                                                                                                                                 | 39 |
| 10. | Conclusiones.....                                                                                                                                             | 39 |

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

## Lista de Tablas

|                                                                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Distribución del municipio de Arboletes, por extensión territorial y área de residencia, año 2025.....                                        | 7  |
| Tabla 2. Corregimientos, veredas y barrios, municipio de Arboletes, año 2025 .....                                                                     | 7  |
| Tabla 3. Identificación de escenarios de riesgo, municipio de arboletes, año 2025 .....                                                                | 10 |
| Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital, municipio de Arboletes, año 2025.....                          | 12 |
| Tabla 5. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de Arboletes hacia los municipios vecinos, año 2025 ..... | 13 |
| Tabla 6. Población por área de residencia, municipio de Arboletes, año 2025.....                                                                       | 14 |
| Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Arboletes, año 2025.....                                                                    | 15 |
| Tabla 8. Indicadores de estructura demográfica, municipio de Arboletes, años 2020, 2025 y 2030                                                         | 18 |
| Tabla 9. Fecundidad en adolescentes según grupos de edad, municipio de Arboletes, años 2014 - 2024.....                                                | 19 |
| Tabla 9. Seguimiento financiero por fuente de financiación Plan Territorial de Salud PTS.....                                                          | 39 |

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

## Lista de Figuras

|                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. División política- administrativa, municipio de Arboletes, año 2025 .....                                  | 8  |
| Figura 2. zonas de riesgo, municipio de Arboletes, año 2025.....                                                     | 10 |
| Figura 3. Plano de las vías del municipio de Arboletes.....                                                          | 13 |
| Figura 4. Pirámide Poblacional del municipio de Arboletes, años 2020, 2025 y 2030.....                               | 16 |
| Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio Arboletes, año 2025 .....                                 | 16 |
| Figura 6. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad, municipio de Arboletes, años 2014 - 2024 ..... | 19 |
| Figura 7. Pirámide poblacional víctima, municipio de Arboletes, año 2025.....                                        | 20 |
| Figura 8. Pirámide de Población migrante atendidos en los servicios de salud, municipio de Arboletes 2025.....       | 21 |

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

## 1. Introducción

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

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

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

## 2. Descripción General del Municipio.

### Localización

El nombre de este municipio significa “tierra de árboles” y le fue dado porque el sitio era un bosque natural con árboles de gran altura. Arboletes es uno de los municipios jóvenes del departamento de Antioquia y su origen se remonta a una disputa de territorios con el vecino departamento de Córdoba, que terminó hacia 1920. Fundado en 1.904 por José Torres Vargas y José María Reales, en 1.920 como corregimiento de municipio de Turbo y mediante Decreto 340 de 1.958 fue erigido como municipio.

Se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento, en la denominada región de Urabá. Está situado a orillas del Mar Caribe y al extremo de la serranía de Abibe. Sus coordenadas son 8°,6’,48” y 8°,51’,48” de latitud norte y 76°,34’,48” y 76°,26’,48” de longitud oeste con respecto al meridiano de Greenwich. Limita al norte con el Mar Caribe, al oriente con el Municipio de Los córdobas (Departamento de Córdoba), al sur con los municipios de

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   |                                                                        |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

San Pedro de Urabá y Turbo y al occidente con los municipios de San Juan de Urabá y Necoclí. El municipio de Arboletes tiene una extensión total de 710 kms<sup>2</sup>, de las cuales se observa que el 99,57% de la extensión se encuentra en zona rural.

**Tabla 1. Distribución del municipio de Arboletes, por extensión territorial y área de residencia, año 2025**

| Municipio<br>o<br>Arboletes | Extensión urbana  |            | Extensión rural     |            | Extensión total     |            |
|-----------------------------|-------------------|------------|---------------------|------------|---------------------|------------|
|                             | Extensión         | Porcentaje | Extensión           | Porcentaje | Extensión           | Porcentaje |
| Arboletes                   | 3 Km <sup>2</sup> | 0,423      | 707 Km <sup>2</sup> | 99,577     | 710 Km <sup>2</sup> | 100        |

**Fuente:** Oficina de planeación

Actualmente, Arboletes es municipio de categoría sexta y forma parte de la Asociación de Municipios del Urabá y de la Asociación de Municipios del Urabá Norte.

El municipio lo forma la cabecera urbana, dividida en 35 barrios, el suelo rural con 8 corregimientos y 74 veredas.

**Tabla 2. Corregimientos, veredas y barrios, municipio de Arboletes, año 2025**

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BARRIOS                  | San Lorenzo, Nueva Esperanza, Villa Gloria, San Agustín, Once de Agosto, Acevedo, La Granja, Pambelé, Deportista, Deportivo, Miramar, Campo Mar, Laureles, Prado, Centro, Kennedy, Sagrado Corazón, Villa Luz, San Isidro, Las Marías, El Campano, Villa Cruz, Primero de Mayo, Las Delicias, Minuto de Dios, El Volcán, Las Palmeras, La Floresta, 20 de Julio, Nuevo Estadio, La Florida, Los Patios, Río Hobo, La Barrancuda (Suburbano), la Caña, La Inmaculada, Nueva Jerusalén (Asentamiento irregular). Altos de Arboletes y Villa Diana. |
|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| CORREGIMIENTOS Y VEREDAS | <b>Buenos Aires:</b> Calabozo, La Unión, Las Parcelas, Pelayo, Plan Parejo, Trementino, Trementino Abajo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                          | <b>El Guadual:</b> Boca al revés, Campanito Central, Boca de Campanito, El Pichón, El Porvenir, El Tambo, Guadual del Medio, La Mesa, Mulatico Nueva Estrella, Platas Arriba (Nueva Esperanza), El Tigre (Caserío), Pueblo Chino (Caserío), Dios es Amor, La Ilusión y Nuevo Horizonte.                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                          | <b>Las Naranjitas:</b> Arenosa Naranjitas, Guadual Abajo, La Rosita, La Vejez, Las Lanas y El Cairo (Caserío).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                          | <b>El Carmelo:</b> Aguas Vivas, Arenosa el Carmelo, El Cuadrado, Garrapata, Holanda, Marsella, San José de Pueblo Chino, San José del Carmelo, El Inglesito, Nueva Florida y El Sinalá.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                          | <b>La Candelaria:</b> Casa Nueva, Chinchorro, Holandita, La Atoyosa, Las Patillas, Pangola, Kilómetro 20, Villa Nueva, Siete Hermanas, El Yeso, Paraíso y Los Angeles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                          | <b>Santa Fe de las Platas:</b> El Bonguito, El Guásimo, El Volcán, Platas del Medio, El Volcancito, Las platas y Nuevo Oriente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                          | <b>La Trinidad:</b> Cruz del Guayabo, El Caucho (Comunidad Indígena), El Cedro, La Ceiba (Comunidad Indígena), Los Cajones, San Carlos, San Juancito Vijao, Nuevo Canime (Comunidad Indígena) y El Caobal (Caserío).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                          | <b>Pajillal:</b> Alto Pajillal, Bajo Grande, Bajo la Arenosa, Cerro las Lajas, Coco del Medio, Coco Km 10, El Canime (Resguardo Indígena), El Guáimaro, El Socorro, Las Pavitas, Nueva Estrella y Las Tinas (Suburbano).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

La zona urbana de Arboletes se caracteriza por ser el área central y más densamente poblada del municipio. Aquí se concentran la mayor parte de los servicios públicos, comerciales, educativos y de salud disponibles para la población. La infraestructura urbana

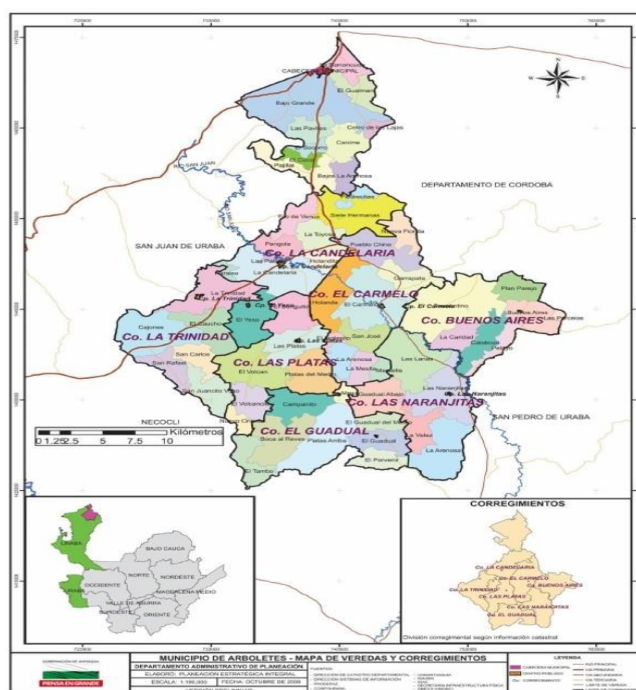


|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   |                                                                        |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

incluye calles pavimentadas, aceras, alumbrado público y redes de servicios básicos como agua potable, electricidad y saneamiento.

La zona rural de Arboletes se extiende por diversas veredas y corregimientos, caracterizándose por su entorno natural y su actividad económica principalmente agrícola y ganadera. Aquí se encuentran comunidades que mantienen un estilo de vida más tradicional, con una conexión estrecha con la tierra y las actividades primarias.

**Figura 1. División política- administrativa, municipio de Arboletes, año 2025**



**Fuente:** Oficina de Planeación Municipal

### 1.1.2 Relaciones de la Sociedad y el ambiente en el territorio

Arboletes es una región con muchas riquezas y bellezas naturales que mantiene más nexos de hermandad con Montería, Medellín y el resto de Urabá, las carreteras son utilizadas diariamente con el movimiento económico y en el sostenimiento de los productos de necesidad básica.

Los suelos volcánicos, las playas y los recursos hídricos permiten el desarrollo de actividades agrícolas, ganaderas, pesqueras y turísticas. A su vez, estas actividades generan empleo y fortalecen los lazos comunitarios. Sin embargo, también implican retos en cuanto al manejo sostenible de los recursos naturales y la conservación de los ecosistemas.

### Altitud y Relieve



|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

Arboletes se encuentra ubicado al noroccidente del departamento de Antioquia, en la denominada región de Urabá. Está situado a orillas del mar Caribe y en el extremo norte de la serranía de Abibe. La cabecera municipal se encuentra a una altitud de aproximadamente 4 metros sobre el nivel del mar. Presenta una geografía predominantemente uniforme. Su piso térmico corresponde al bosque seco tropical, una formación vegetal que se caracteriza por tener una cobertura boscosa continua, distribuida entre los 0 y 1.000 metros de altitud.

### Hidrografía

El sistema hidrográfico de Arboletes está conformado principalmente por la cuenca del río San Juan, que atraviesa el municipio de suroeste a noreste. A esta se suman la subcuenca del río San Juancito y las microcuencas de los ríos Guadual y Las Platas. Además, el territorio cuenta con algunas corrientes de agua aisladas, como el río Jobo, y con el diapiro o volcán de lodo, una formación natural que también atraviesa la cabecera municipal y constituye uno de los principales atractivos turísticos y geológicos de la región.

### Temperatura y humedad

El municipio de Arboletes posee un clima cálido tropical húmedo, con temperaturas promedio entre 27 °C y 29 °C y alta humedad relativa superior al 80 %. Las lluvias son frecuentes durante casi todo el año, con mayor intensidad entre abril y noviembre, mientras que los meses de diciembre a marzo son más secos. Su cercanía al mar Caribe genera brisas costeras y una sensación térmica elevada.

### Zonas de riesgo

El municipio de Arboletes enfrenta diversas amenazas de origen natural que pueden generar impactos significativos a nivel local y regional. Estas amenazas están contempladas en el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) y el Plan Municipal de Gestión del Riesgo (PMGR), instrumentos que orientan la adopción de medidas de mitigación y adaptación para reducir sus efectos sobre el desarrollo territorial y la población.

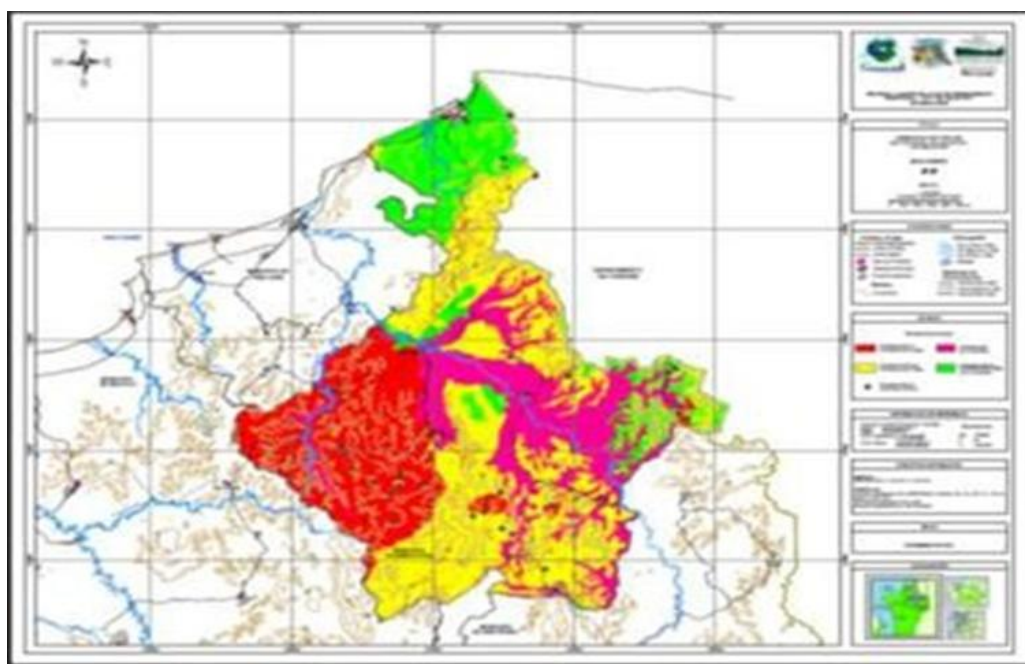
Uno de ellos es la erosión del litoral, que es uno de los principales problemas ambientales y de riesgo en Arboletes. Este fenómeno se ha intensificado por factores como el aumento del nivel del mar, las actividades humanas no planificadas en la zona costera y los efectos del cambio climático. Sus consecuencias incluyen la pérdida progresiva de suelo, afectaciones a viviendas, infraestructura turística y vías de acceso. Se han construido rompeolas para mitigar este fenómeno.

Los volcanes de lodo constituyen manifestaciones superficiales del fenómeno geológico denominado diapirismo de lodo. En el municipio se han identificado cerca de 20 estructuras de este tipo, siendo el más activo el ubicado en el corregimiento de Santa Fe de las Platas. Estos volcanes pueden generar deformaciones del terreno, expulsión de materiales y, en algunos casos, explosiones de bajo o mediano impacto, con riesgo para la población y las actividades cercanas.

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

Así mismo, se observa los movimientos en masa. Este tipo de amenaza afecta principalmente las zonas rurales con pendientes entre 8° y 30°, donde las condiciones geológicas y climáticas favorecen la ocurrencia de deslizamientos, flujos de tierra y detritos. Se han identificado 196 procesos de movimientos en masa en el territorio municipal, los cuales representan riesgo para viviendas rurales, cultivos y vías terciarias, dificultando la conectividad y la seguridad de las comunidades.

**Figura 2. zonas de riesgo, municipio de Arboletes, año 2025**



**Fuente:** Oficina de Planeación

Se han identificado otros escenarios de riesgo según criterios de fenómenos amenazantes que se describen a continuación:

**Tabla 3. Identificación de escenarios de riesgo, municipio de arboletes, año 2025**

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

| IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE FENÓMENO AMENAZANTES              |                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen HIDROMETEOROLÓGICO                  | <b>Riesgo por:</b><br>1. Inundaciones.<br>2. Vendavales.<br>3. Erosión marina.<br>4. Sunamis                                                                                              |
| Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen GEOLÓGICO                           | <b>Riesgo por:</b><br>1. Vulcanismo.<br>2. Sismos                                                                                                                                         |
| Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen GEOLÓGICO                           | <b>Riesgo por:</b><br>1. Incendios estructurales.<br>2. Derrames                                                                                                                          |
| Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen HUMANO                              | <b>Riesgo por:</b><br>1. Aglomeraciones de públicos.<br>2. Incendios forestales.                                                                                                          |
| Escenarios de riesgo asociados a otros fenómenos                                           | <b>Riesgo por:</b><br>1. Accidentes de tránsito.<br>2. Grupos al margen de la ley.                                                                                                        |
| Escenarios de riesgo asociados a picaduras de animales                                     | <b>Riesgo por:</b><br>1. Picadura de Abejas<br>2. Mordedura de Culebra<br>3. Picadura por otros animales que pueden generar toxicidad                                                     |
| IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y SOCIALES |                                                                                                                                                                                           |
| Riesgos asociados con festividades municipales.                                            | <b>Riesgo por:</b><br>1. Intoxicación por licor adulterado.<br>2. Aglomeración masiva de personas.<br>3. Uso de artículos pirotécnicos.<br>4. Riñas con armas de fuego y corto punzantes. |
| IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS DE RIESGO SEGÚN CRITERIO DE TIPOS DE ELEMENTOS EXPUESTOS      |                                                                                                                                                                                           |
| Riesgo de infraestructura social                                                           | <b>Edificaciones:</b><br>1. Hospitales y centros de salud.<br>2. Establecimientos educativos.<br>3. Centro Administrativo Municipal (CAM).<br>4. Iglesias.                                |
| Riesgo de infraestructura de servicios públicos.                                           | <b>Infraestructura:</b><br>1. Acueducto.<br>2. Alcantarillado.<br>3. Relleno de disposición de residuos sólidos.<br>4. Gas natural.<br>5. Energía eléctrica                               |

Fuente: CMGR

El municipio de Arboletes ha implementado varias iniciativas para fortalecer su capacidad de respuesta ante emergencias y desastres naturales:

Programa POT MODERNOS del DNP: Proporciona un diagnóstico municipal de la gestión del riesgo, incluyendo mapas digitales de zonas de amenaza y riesgo a nivel urbano y rural, lo que facilita la identificación de las principales amenazas naturales y la toma de medidas preventivas. Estrategia Municipal de Respuesta a la Emergencia (EMRE): Es la hoja de ruta para atender emergencias y situaciones de desastres de manera organizada y coherente.

Sistemas de Alerta Temprana (SAT): para proporcionar información oportuna y eficaz sobre amenazas naturales. En Arboletes, el Departamento de Antioquia implementa el programa "Sistemas de Alertas y Monitoreo de Antioquia (SAMA)", monitorea las cuencas hídricas las 24 horas frente a eventos naturales extremos como inundaciones y avenidas torrenciales. Sistema de monitoreo de alertas tempranas en El Carmelo: en zona afectada por inundaciones debido al Río San Juan. DAGRAN, a través de SAMA, ha instalado sensores en puntos específicos del río para controlar el nivel del agua y, en caso de incrementos, informar a la población mediante alarmas para prevenir riesgos.

Se viene realizando programas radiales y/o televisivos en los cuales se realice divulgación de información sobre factores de riesgo y sobre las medidas a tomar en caso de un emergencia y desastre a través de la implementación de la estrategia de IEC.

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El acceso principal al municipio se realiza por vía terrestre, siendo las rutas más utilizadas la que conecta Medellín – Santa Fe de Antioquia – Dabeiba – Mutatá – Turbo – Arboletes, con una distancia cercana a los 500 kilómetros y un tiempo de desplazamiento entre 10 y 12 horas, y la vía Montería – Los Córdoba – Arboletes, que comunica con el departamento de Córdoba a lo largo de unos 70 a 100 kilómetros. En general, las vías principales se encuentran pavimentadas y en estado aceptable, pero las vías secundarias y terciarias presentan notables deficiencias: se estima que existen aproximadamente 127 kilómetros de vías secundarias, de los cuales cerca del 70 % se encuentran en estado regular o malo, y alrededor de 190 kilómetros de vías terciarias, la mitad de ellas sin capa de rodadura, lo que dificulta la movilidad, especialmente en época de lluvias. Esta situación afecta la conexión con corregimientos como El Carmelo, Buenos Aires, Flor del Monte y Las Platas, donde el acceso puede volverse intransitable durante el invierno.

A nivel de transporte intermunicipal, Arboletes cuenta con una terminal terrestre que facilita la movilidad hacia municipios como Medellín, Montería, Turbo, Apartadó y San Juan de Urabá. No obstante, en las zonas rurales la conectividad depende de caminos veredales y tramos de vía sin pavimento que limitan el transporte de productos agrícolas, el acceso a servicios de salud, educación y atención en emergencias. En cuanto al transporte marítimo, el municipio dispone de una franja costera sobre el mar Caribe, pero no cuenta con puerto formal, por lo que las actividades de transporte marítimo se desarrollan mediante embarcaderos artesanales utilizados principalmente para la pesca y la movilidad local. De igual manera, no existen rutas fluviales activas, aunque el río San Juan de Urabá representa un eje hídrico de gran importancia ambiental y un punto crítico en materia de riesgo por posibles inundaciones.

En el área urbana y rural, los principales medios de transporte son la motocicleta y el desplazamiento peatonal. Sin embargo, se observan deficiencias en andenes, rampas y elementos de accesibilidad universal, lo que limita la movilidad peatonal, especialmente para personas con discapacidad o movilidad reducida.

Según datos de la Oficina de Planeación, la distancia entre Arboletes y Medellín es de 308 km con un tiempo estimado de 8 horas y 15 minutos, mientras que hacia Bogotá es de 539 km, con un tiempo promedio de 16 horas.

**Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital, municipio de Arboletes, año 2025**

| Municipio | Capital  | Distancia en Kilómetros entre municipio | Tipo de transporte entre municipios | Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino |         |
|-----------|----------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|
|           |          |                                         |                                     | Horas                                                               | Minutos |
| Arboletes | Medellín | 308                                     | Terrestre                           | 8                                                                   | 15      |
| Arboletes | Bogotá   | 539                                     | Terrestre                           | 16                                                                  | 00      |

**Fuente:** Oficina de Planeación/Plan de Desarrollo



|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

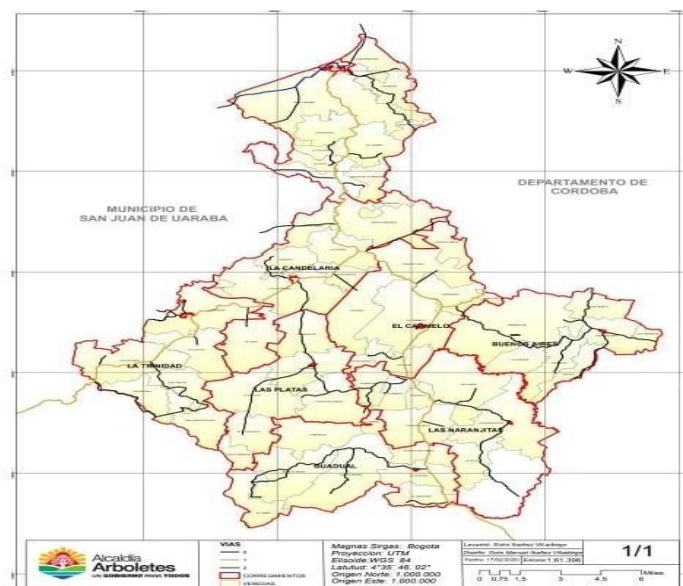
El municipio también se conecta con poblaciones vecinas como Los Córdoba, Canalete, San Pedro de Urabá, San Juan de Urabá, Necoclí, y Turbo a través de carreteras nacionales pavimentadas que facilitan la articulación regional.

**Tabla 5. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde el municipio de Arboletes hacia los municipios vecinos, año 2025**

| Municipio | Municipio vecino   | Distancia en Kilómetros entre municipio | Tipo de transporte entre municipios | Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino |         |
|-----------|--------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|
|           |                    |                                         |                                     | Horas                                                               | Minutos |
| Arboletes | Los Córdoba        | 12                                      | Terrestre                           | 0                                                                   | 15      |
| Arboletes | Canalete           | 47                                      | Terrestre                           | 0                                                                   | 55      |
| Arboletes | San Pedro de Urabá | 94                                      | Terrestre                           | 1                                                                   | 45      |
| Arboletes | San Juan de Urabá  | 18                                      | Terrestre                           | 0                                                                   | 25      |
| Arboletes | Necoclí            | 77,2                                    | Terrestre                           | 1                                                                   | 30      |
| Arboletes | Turbo              | 128                                     | Terrestre                           | 2                                                                   | 30      |

**Fuente:** Oficina de Planeación/Plan de Desarrollo

**Figura 3. Plano de las vías del municipio de Arboletes**



**Fuente:** Oficina de planeación municipal

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población total

Para el año 2025, de acuerdo a las estimaciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el municipio de Arboletes cuenta con una población total de 32.478

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

habitantes; Se observa una mayor proporción de mujeres (50,25 %), frente a los hombres (49,75 %), lo que refleja un leve predominio femenino y rural en la estructura demográfica.

**Tabla 6. Población por área de residencia, municipio de Arboletes, año 2025**

| Cabecera municipal |      | Resto  |      | Total  | Grado de urbanización |
|--------------------|------|--------|------|--------|-----------------------|
| Nº                 | %    | Nº     | %    |        |                       |
| 12.642             | 38,9 | 19.836 | 61,1 | 32.478 | 38,9                  |

**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE y Dirección

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional general está dada en 45,2 habitantes por km<sup>2</sup>, teniendo una gran diferencia entre la cabecera municipal y la zona rural, siendo esta última de 28,05 habitantes por km<sup>2</sup> y la zona urbana de 4.214 habitantes por km<sup>2</sup>; denotando de este modo la poca extensión del municipio en el área urbana; respecto a la población que alberga. Se encontró que la zona rural del municipio de Arboletes, está ocupada por el 61,4% de los habitantes, es decir, que 19.836 personas tienen su domicilio en las 74 veredas que pertenecen al municipio; mientras que el 38,9% restante habita la cabecera municipal, lo que indica que 12.642 personas residen en los 35 barrios que componen el territorio.

### Grado de urbanización

El municipio de Arboletes presenta un grado de urbanización del 38,9%, mostrando una tendencia hacia el aumento de la población en la cabecera municipal ya que en el año 2018 la distribución se encontraba en un 33,27% de población en la cabecera municipal y el 66,73% restante en centros poblados y rural disperso, que exige fortalecer la planificación territorial y mejoría de accesos en lo rural.

### Número de viviendas y hogares

El municipio de Arboletes presenta diversas debilidades entre las que se encuentran la carencia de títulos de propiedad en los predios ubicados en el área rural que corresponden a un 95% y en el área urbana a un 40%. Adicionalmente existen en el municipio según proyecciones para el año 2025, 12.197 unidades de vivienda de las cuales el 44.53% se encuentran ubicadas en la cabecera municipal (5.431) y el 55,47% en el restante municipal (6.766).

Se conoce que el número de hogares en el municipio de Arboletes asciende a 12.848, de los cuales 5.699 se encuentra ubicados en la cabecera municipal y 7.149 en centros poblados y rural disperso. Con el pasar de los años se evidencia una disminución en el tamaño promedio de los hogares.

### Población por Pertenencia Étnica

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

Arboletes cuenta con una población diversa, donde se destacan comunidades indígenas, afrodescendientes y mestizas. La convivencia y la identidad cultural son elementos fundamentales en la vida social del municipio, donde se promueven tradiciones, festividades y actividades culturales que reflejan la riqueza de su patrimonio.

El municipio de Arboletes presenta un alto porcentaje de población afrodescendientes, se encuentran clasificados en la siguiente tabla como (Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con el 27,4% del total de habitantes, cuenta con un resguardo indígena y cuatro comunidades que corresponden al 3,6% de la población; Se identifican dos (2) gitano(a) o Room que equivalen al 0.01% del total de la población.

En el municipio de están fortaleciendo los promotores de los pueblos indígenas, las comunidades afrocolombianas, sobre promoción de la salud, prevención primaria, vigilancia y control sanitario, para facilitar el desarrollo de modelos y rutas de atención y acceso a los servicios, preservando las raíces culturales de la medicina tradicional y el reconocimiento de los médicos tradicionales y parteras como alternativas de atención en salud bajo estándares definidos.

**Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Arboletes, año 2025**

| Autorreconocimiento étnico                                          | Casos         | %           |
|---------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Indígena                                                            | 1.161         | 3,6%        |
| Gitano(a) o Rrom                                                    | 2             | 0,0%        |
| Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | 11            | 0,0%        |
| Palenquero(a) de San Basilio                                        | 4             | 0,0%        |
| Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)            | 8.886         | 27,4%       |
| Ningún grupo étnico-racial                                          | 22.414        | 69,0%       |
| <b>Total</b>                                                        | <b>32.478</b> | <b>100%</b> |

**Fuente:** DANE - Dirección de Censos y Demografía, proyección año 2025

### 1.2.1 Estructura demográfica

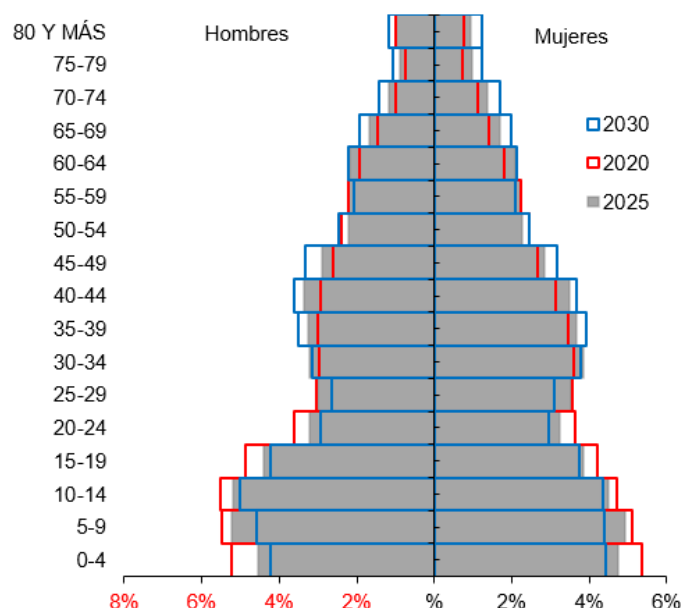
La estructura demográfica del municipio de Arboletes corresponde a una pirámide poblacional de base ancha, característica de territorios con predominio de población joven. Se observa una disminución progresiva en los primeros grupos de edad como resultado de la reducción de la natalidad, así como una mayor concentración de población entre los 25 y 54 años, correspondiente a la población económicamente activa.

El comportamiento demográfico mantiene una distribución similar entre hombres y mujeres en todos los ciclos vitales, aunque con una tendencia hacia la reducción de la población joven y un incremento gradual en el grupo de mayores de 60 años, reflejando un proceso de transición demográfica hacia el envejecimiento.



|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

**Figura 4. Pirámide Poblacional del municipio de Arboletes, años 2020, 2025 y 2030.**



**Fuente: DANE-SISPRO-MSPS**

### Población por grupo de edad

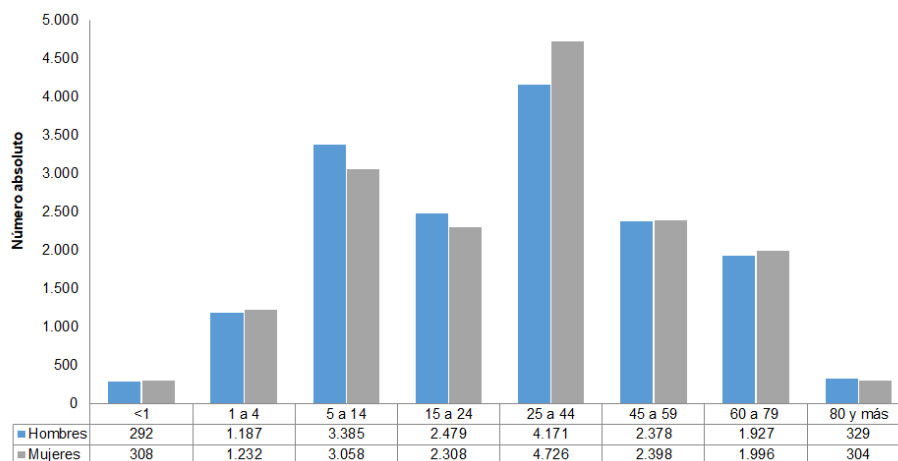
La proporción de la población por ciclo vital, municipio de Arboletes muestra un comportamiento similar de crecimiento para los años 2025 y 2030, es importante resaltar que la mayor cantidad de población en ambos sexos se encuentra entre la adolescencia y la adultez, lo que indica que se debe dar continuidad a la educación en derechos sexuales y reproductivos, basado en un enfoque de derechos.

De igual forma se hace necesario el fortalecimiento de políticas públicas que permitan generar las oportunidades de formación superior que necesita la juventud y la población adolescente.

En la distribución por edad y sexo en el municipio de Arboletes para el año 2025, se observa que la mayor cantidad de habitantes se encuentran en el rango de los 25 a 44 años, encontrándose además el mayor número de mujeres dentro de este ciclo vital, seguido por los grupos etarios entre 5 a 14 años y de 15 a 24 años.

**Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio Arboletes, año 2025**

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Índices demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2020 por cada 91 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 90 hombres, había 100 mujeres
- **Razón niños mujer:** En el año 2019 por cada 45 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2024 por cada 39 niños (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia** En el año 2020 por cada 20 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 17 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- **Índice de juventud:** En el año 2020 de 100 personas, 17 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 15 personas
- **Índice de vejez:** En el año 2020 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 23 personas
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2020 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 12 personas
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2020 de 100 personas, 61 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 77 personas
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2020, 23 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 21 personas
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2020, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 17 personas.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de entre 0 y 19 años, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Según los

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

datos registrados se observa la transición de una población más joven a una población más madura para el año 2030.

**Tabla 8. Indicadores de estructura demográfica, municipio de Arboletes, años 2020, 2025 y 2030**

| Índice Demográfico                | Año    |        |        |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|
|                                   | 2020   | 2025   | 2030   |
| Población total                   | 30.663 | 32.478 | 33.687 |
| Población Masculina               | 15.341 | 16.148 | 16.717 |
| Población femenina                | 15.322 | 16.330 | 16.970 |
| Relación hombres: mujer           | 100,1  | 98,9   | 98,5   |
| Razón niños : mujer               | 43,7   | 37,9   | 35,6   |
| Índice de infancia                | 31,4   | 29,1   | 27,0   |
| Índice de juventud                | 22,9   | 21,3   | 19,6   |
| Índice de vejez                   | 8,2    | 9,8    | 11,8   |
| Índice de envejecimiento          | 26,2   | 33,5   | 43,6   |
| Índice demográfico de dependencia | 65,7   | 63,6   | 63,4   |
| Índice de dependencia infantil    | 52,1   | 47,7   | 44,2   |
| Índice de dependencia mayores     | 13,6   | 16,0   | 19,2   |
| Índice de Friz                    | 165,9  | 140,5  | 124,3  |

**Fuente:** DANE-SISPRO-MSPS

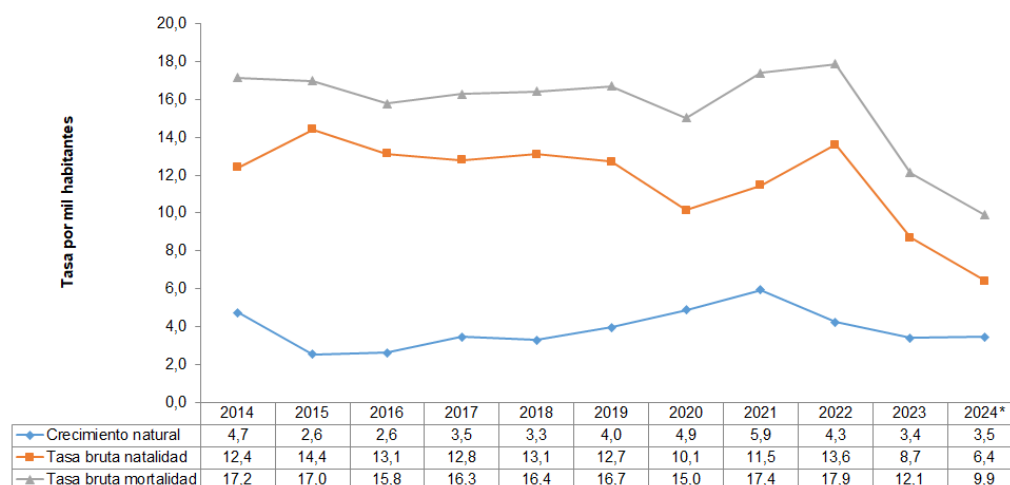
### 1.2.2 Dinámica demográfica

Al analizar el comportamiento de la tasa de natalidad en el municipio de Arboletes, durante el período de estudio, se presenta una tendencia decreciente hasta llegar a 6,4 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes, lo cual puede encontrarse estrechamente relacionado con el fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva que ayuden a promover una sexualidad responsable; encaminada a la prevención de embarazos en adolescentes, apropiación de los métodos de planificación, entre otros, que inciden en la natalidad del municipio.

Por otra parte, la tasa de mortalidad presentó variaciones durante el período de estudio; alcanzó su punto más bajo en el último año, con 9,9 muertes por cada 1.000 habitantes, mientras que su punto más alto dentro de todo el periodo de estudio se registró durante el año 2021 con 17,9 muertes por cada 1.000 habitantes. En relación con la tasa de crecimiento natural se registra para el municipio un crecimiento positivo, sin embargo, disminuyéndose la brecha entre estas dos tasas con una transición demográfica avanzada, donde las tasas de natalidad bajan más rápido que las de mortalidad.

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

**Figura 6. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad, municipio de Arboletes, años 2014 - 2024**



**Fuente: DANE-SISPRO-MSPS**

En cuanto a la fecundidad, se observa un comportamiento muy variable en la tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años, evidenciando para el año 2024 una tasa de 0,0 por cada 1.000 nacidos vivos, siendo una cifra muy positiva para el municipio mediante los programas de salud sexual y reproductiva para el logro de este objetivo, además, la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 presentó un comportamiento decreciente en los últimos dos años, cifras acorde con la tendencia departamental y nacional y la disminución drásticas en la natalidad en el país. Es importante mantener acciones enfocadas en esta población, ya que es un indicador relacionado con patrones culturales, bajos niveles de educación, falta de oportunidades de superación, entre otros.

**Tabla 9. Fecundidad en adolescentes según grupos de edad, municipio de Arboletes, años 2014 - 2024**

| Tasa de fecundidad específica | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023 | 2024* | Tendencia                                                                             |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| De 10 a 14                    | 4,8  | 3,1  | 3,5  | 3,5  | 3,9  | 6,9   | 3,4   | 6,1   | 5,5   | 1,4  | 0,0   |  |
| De 15 a 19                    | 64,1 | 58,8 | 57,4 | 61,6 | 55,7 | 106,4 | 104,6 | 111,2 | 132,7 | 75,8 | 57,9  |  |
| De 10 a 19                    | 34,0 | 30,9 | 30,5 | 32,8 | 30,0 | 54,1  | 51,2  | 55,5  | 65,0  | 36,1 | 26,8  |  |

**Fuente: DANE-SISPRO-MSPS**

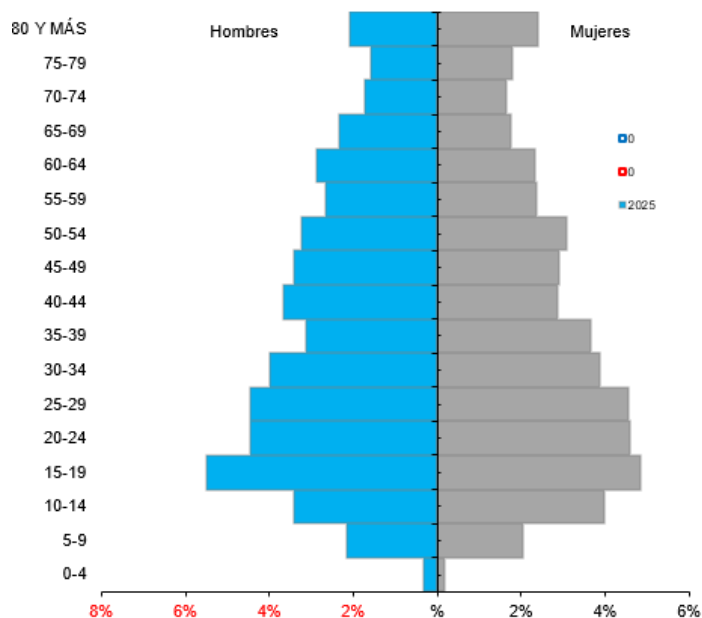
### 1.2.3 Movilidad forzada

Para el año 2025, se tienen caracterizadas 2.650 personas víctimas del conflicto armado, siendo el desplazamiento forzado la principal causa de victimización. En cuanto a la

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

distribución por sexo, los hombres representan el 51,09% del total, proporción ligeramente superior a la de las mujeres, lo cual se relaciona con su mayor condición de vulnerabilidad frente a los impactos sociales y económicos del conflicto.

**Figura 7. Pirámide poblacional víctima, municipio de Arboletes, año 2025.**



**Fuente:** Red Nacional de Información RUV, 08 de agosto 2025

Al analizar la estructura por edad, cerca del 26,79% de las víctimas por movilidad forzada se encuentran entre los 10 y 24 años, lo que indica una afectación significativa sobre la población joven del municipio. Este grupo enfrenta mayores riesgos de desarraigo familiar, pérdida de redes de apoyo y afectaciones emocionales, lo que resalta la necesidad de fortalecer las acciones psicosociales, educativas y comunitarias. Las personas desplazadas a menudo se separan de sus familias y redes de apoyo, lo que impacta su bienestar emocional, es por ello que se realizan acciones educativas (charlas y talleres) sobre prevención de: violencia intrafamiliar, abuso sexual y maltrato infantil a población víctima.

#### 1.2.4. Población LGTBIQ+

En el municipio de Arboletes se avanza en el proceso de caracterización de la población LGTBIQ+, dado que las herramientas oficiales de recolección de información aún no incluyen variables específicas relacionadas con la orientación sexual, identidad de género o características sexuales. Esta limitación genera subregistro y dificulta la obtención de datos precisos. Además, factores culturales y sociales del territorio influyen en que algunas personas no se sientan seguras de revelar su identidad, por temor a la discriminación o vulneración de su privacidad.

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

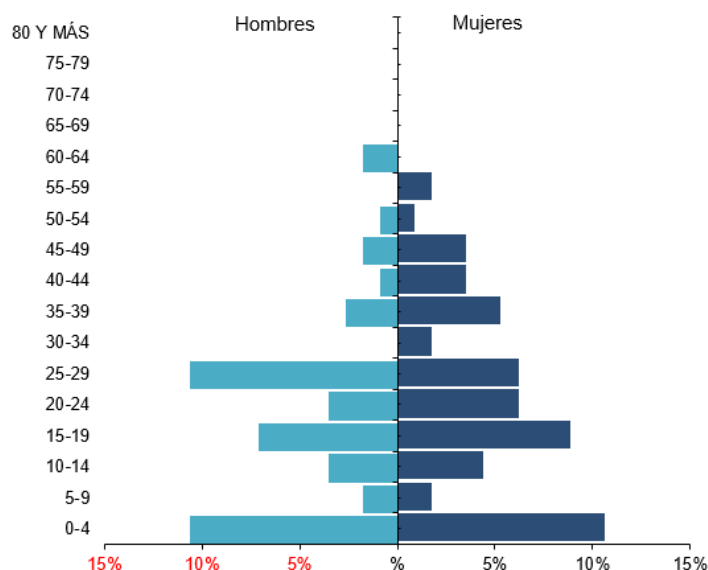
A la fecha, se tiene identificada una población de 31 personas LGBTQ+, con quienes se han iniciado proyectos y programas orientados a la educación formal, el emprendimiento, la inclusión laboral y la participación social, promoviendo el respeto por la diversidad sexual y de género.

El municipio ha brindado acompañamiento institucional para fortalecer la asociatividad y visibilización de esta población, destacándose la creación de la Mesa de Diversidad Sexual, espacio en el que se abordan temas de promoción y prevención en salud, así como acciones de sensibilización sobre derechos, deberes y trato digno hacia las personas LGBTQ+. Estas actividades incluyen la formación de funcionarios públicos y la educación comunitaria, orientadas a la reducción de la discriminación y al fortalecimiento de la inclusión social y el reconocimiento de la diversidad en el territorio.

### 1.2.5 Dinámica Migratoria

Se reportan 113 personas migrantes que se les prestó servicio de salud, el 53,9% (62) de estos pertenecen al sexo femenino y 45,1% (51) al masculino. Las edades de estas personas oscilan entre los 0 y 64 años, con mayor prevalencia entre los 15 y 29 años. Es de resaltar que, desde la ESE Pedro Nel Cardona, se ha brindado especial atención a la población gestante, a los menores de 5 años y con presencia de comorbilidades asociadas como Tuberculosis, VIH entre otras; De igual manera se ha realizado la afiliación al régimen subsidiado a aquella población que cumple con requisitos como poseer Permiso Especial de Permanencia (PEP), Salvoconducto, entre otros.

**Figura 8. Pirámide de Población migrante atendidos en los servicios de salud, municipio de Arboletes 2025**



**Fuente:** Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 08/08/2025.



|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

Esta dinámica ha estado ligada también a la migración por países vecinos con condiciones económicas difíciles, los cuales por la búsqueda de oportunidades laborales, han migrado a estas regiones, aumentando en la región del Urabá, personas que cruzan a través de la Selva del Darién para países centroamericanos o EEUU.

### 1.2.6 Población Campesina

Es de resaltar que aproximadamente el 70% de la población del Municipio de Arboletes es rural, demostrando así que la mayor parte de la población es campesina a pesar de que el primer renglón de la economía es el de servicios y comercio. La ganadería y la agricultura representan la segunda actividad económica local, cuenta con un área de 71.200 hectáreas; de éstas se dedican a la ganadería (cría, ceba, doble propósito) 52.791 Ha, lo que representa 74% del área total del municipio.

El sector agropecuario se ve afectado principalmente porque no tienen garantizada la comercialización de sus productos, y el desarrollo tecnológico que le permita competir con otras zonas más avanzadas del país. La mayor parte del área cultivada se dedica a cultivos transitorios con el 83,7%, seguido de cultivos permanentes con el 12,8% y los cultivos anuales con el 3,5%. Las áreas dedicadas a pasto para la ganadería se han estado utilizando con ganado de cría, ceba y doble propósito. Las pasturas son mejoradas en su totalidad. Sin embargo, ha habido un marcado proceso de deforestación en las áreas de pastura, incrementando la contaminación por gas metano, que genera la ganadería. En el municipio de Arboletes, tampoco se tiene caracterizado este grupo poblacional, pero existen cifras del comportamiento de la economía local, lo cual nos permite tener al menos un panorama de las actividades a las que se dedican los campesinos en el territorio.

Desde la secretaría se viene desarrollando educación a la comunidad que permita visibilizar la oferta a los niños, niñas y adolescentes diversidad de alimentos propios de su territorio, respetando la identidad cultural y aprovechando los alimentos que estén en cosecha, incentivándolos a realizar el lavado de manos antes de preparar y ofrecer los alimentos. También se vienen haciendo programas radiales y/o presenciales de información, educación y comunicación para socialización de lineamiento en alimentación saludable (frutas, verduras, grasas, azúcares y sal) y promover el aprovechamiento de alimentos autóctonos de fácil acceso a los mismos. Además de fortalecer el apoyo a las organizaciones campesinas y Procesos de restitución y formalización de la tierra para el campesinado.

### 3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

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

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

#### 4. Objetivo General

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

#### 5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 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.

#### 6. Alcance

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

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

## 7. Resultados de la Evaluación.

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

El análisis del cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial de Salud del municipio de Arboletes para la vigencia 2025 se realizó a partir de la revisión de los indicadores priorizados, considerando su comportamiento frente a la línea base, las metas establecidas y los resultados alcanzados durante el periodo evaluado.

De manera general, se evidencia un comportamiento favorable en varios indicadores relacionados con la reducción de la mortalidad evitable en la primera infancia, el control de enfermedades transmisibles y el acceso al aseguramiento en salud, lo cual refleja avances en la implementación de las estrategias definidas en el Plan de Acción en Salud y en la gestión territorial orientada al mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

No obstante, se identifican indicadores con comportamientos desfavorables, particularmente en eventos asociados a la salud infantil, la cobertura de vacunación y la salud mental, los cuales requieren fortalecimiento de las acciones institucionales, mayor articulación intersectorial y ampliación de la cobertura de las intervenciones, especialmente en zonas rurales y poblaciones en condición de vulnerabilidad.

#### 7.1.1. Análisis de las metas estratégicas (Avances y dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas)

El monitoreo de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud del municipio de Arboletes para la vigencia 2025 evidencia un comportamiento variable en los indicadores de resultado priorizados. De manera general, se observan avances en algunas de las metas relacionadas con enfermedades transmisibles y salud mental; sin embargo, persisten retos en indicadores asociados a la salud materno-infantil, la nutrición y la salud sexual y reproductiva.

Los resultados alcanzados reflejan la continuidad de las acciones desarrolladas en el marco del Plan de Acción en Salud, la Atención Primaria en Salud, la vigilancia en salud pública y la articulación con los diferentes actores del territorio. No obstante, la alta ruralidad, la dispersión geográfica y las barreras de acceso oportuno a los servicios de salud continúan representando dificultades para la cobertura y continuidad de algunas intervenciones.

En este sentido, el municipio requiere mantener las estrategias que han mostrado resultados favorables y fortalecer las acciones dirigidas a los indicadores con comportamiento desfavorable, priorizando la identificación temprana de riesgos, el seguimiento de la población vulnerable, las intervenciones extramurales y la articulación intersectorial. A continuación, se presenta el análisis del avance de cada indicador de resultado y su comportamiento frente a las metas establecidas para el año 2027.

|                                                                                   |                                                                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  |
|                                                                                   | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0                                      |  |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial<br>Fecha de Aprobación:<br>23/06/09            |  |

| Eje estratégico                                        | Meta estratégica del PDSP                                                                                                                                                                                                  | Avances y dificultades en el territorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b> | A 2031 el 100 % de las entidades territoriales han desarrollado procesos de ajuste institucional para fortalecer las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en APS. | El municipio avanzó en la armonización del PTS con el PDSP, la actualización participativa del ASIS y la articulación entre la Secretaría de Salud, la ESE Hospital Pedro Nel Cardona, las EAPB, las IPS y los actores comunitarios. Se han fortalecido las acciones de APS, vigilancia y gestión territorial. Persisten limitaciones relacionadas con la capacidad técnica, la continuidad de algunos procesos, la cobertura rural y la sostenibilidad de las intervenciones. El PTS reconoce la gobernabilidad, los equipos interdisciplinarios, las redes integradas, los sistemas de información y la participación como pilares del modelo territorial. |
| <b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b> | A 2031 el 100 % de las entidades territoriales desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.                                          | La incidencia de VIH se ubicó en 47,30 por cada 100.000 habitantes y la incidencia de tuberculosis en 9,5, ambas por debajo de las metas previstas para 2027. Se mantienen acciones de vigilancia epidemiológica, aseguramiento, búsqueda activa, educación y articulación con los prestadores. No obstante, se requiere interpretar la reducción de los eventos transmisibles junto con la capacidad de captación y diagnóstico, especialmente en las zonas rurales. También persisten retos en el seguimiento nominal de vacunación, la calidad de la información y la oportunidad de las acciones por parte de los actores del sistema.                   |
| <b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b> | A 2031 el 100 % de las entidades territoriales garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la Política de Participación Social en Salud.                               | Durante la actualización del ASIS se realizaron talleres, cartografía social y espacios de diálogo con organizaciones comunitarias, líderes veredales, EAPB, IPS y sectores educativo y ambiental. Se ha contado con participación de COPACOS, Juntas de Acción Comunal, grupos juveniles, asociaciones de mujeres y otros representantes sociales. La dificultad consiste en garantizar la continuidad de estos espacios y ampliar la representación de comunidades rurales y grupos diferenciales.                                                                                                                                                         |
| <b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b> | A 2031 las entidades territoriales contarán con participación de organizaciones comunitarias y formas de cuidado provenientes de                                                                                           | El municipio ha fortalecido la participación de promotores indígenas y afrocolombianos en acciones de promoción, prevención, vigilancia y control sanitario. También reconoce el aporte de médicos tradicionales y parteras como formas comunitarias de cuidado. No obstante, esta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

| Eje estratégico                                                                                            | Meta estratégica del PDSP                                                                                                                                                                                             | Avances y dificultades en el territorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                            | saberes populares, tradiciones culturales y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red territorial de salud.                                                                               | articulación todavía requiere mayor formalización, caracterización y continuidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b>                                                     | A 2031 el 100 % de los escenarios de participación existentes en departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión, la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud. | Los ejercicios participativos permitieron identificar como prioridades la salud, la vivienda, la educación, el desarrollo rural, el empleo y la protección ambiental. Participaron jóvenes, mujeres, personas mayores, víctimas, población LGBTIQ+, personas con discapacidad y sectores productivos. Sin embargo, todavía debe fortalecerse la trazabilidad entre las propuestas comunitarias y su incorporación en el PAS, el COAI y el presupuesto municipal.                                                                                                                                                            |
| <b>Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género, diversidades, condiciones y situaciones</b> | A 2031 el 100 % de las entidades territoriales han implementado la estrategia de transversalización del enfoque de género en la Planeación Integral en Salud.                                                         | La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años alcanzó 19,73 en 2025, con seis gestantes identificadas, lo que evidencia un comportamiento desfavorable frente a la línea base y a la meta de 2027. El municipio ha realizado acciones educativas, de salud sexual y reproductiva, prevención de violencias y activación de rutas; sin embargo, persisten barreras culturales, dificultades de acceso rural, temor a la discriminación y limitaciones en la identificación temprana del riesgo. También se cuenta con una Mesa de Diversidad Sexual y acciones institucionales para la inclusión de la población LGBTIQ+. |
| <b>Determinantes sociales de la salud</b>                                                                  | A 2031 el 100 % de los departamentos, distritos y municipios integran en sus planes de desarrollo estrategias para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.                                      | El PTS reconoce como prioridades el saneamiento básico, la seguridad alimentaria, la pobreza, la salud mental, la salud rural y las condiciones ambientales. No obstante, persisten brechas importantes entre las zonas urbana y rural, especialmente en acueducto, alcantarillado, acceso a agua segura, vivienda, vías y condiciones socioeconómicas. Estas condiciones influyen en los riesgos de desnutrición, EDA, enfermedades transmisibles y dificultades para acceder oportunamente a los servicios.                                                                                                               |
| <b>Determinantes sociales de la salud</b>                                                                  | A 2031 las entidades municipales, departamentales y                                                                                                                                                                   | La tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas disminuyó a 3,20 por cada 100.000 habitantes, ubicándose por debajo de la meta de 2027. El                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

| Eje estratégico                   | Meta estratégica del PDSP                                                                                                                                   | Avances y dificultades en el territorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.                              | municipio ha desarrollado acciones con la ESE, las EAPB, educación, bienestar social, ambiente, líderes y organizaciones comunitarias. Sin embargo, los resultados desfavorables en desnutrición, mortalidad neonatal y fecundidad en niñas evidencian que algunas respuestas requieren mayor articulación, continuidad y focalización territorial. El proceso de priorización reconoce que salud mental, inequidades rurales, condiciones ambientales y violencias concentran una parte importante de las necesidades del territorio.                                                                                                                               |
| <b>Atención Primaria en Salud</b> | A 2031 el 80 % de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención.                                        | Se mantuvo en cero la mortalidad materna. La mortalidad por IRA se ubicó en 3,28, permaneciendo por debajo de la línea base y la meta de 2027. No obstante, la mortalidad neonatal alcanzó 3,2 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad por desnutrición 3,28, resultados desfavorables frente a las metas trazadas. Se han realizado acciones de control prenatal, seguimiento a gestantes, AIEPI, vigilancia nutricional, educación comunitaria y actividades extramurales. Las principales dificultades corresponden a la dispersión rural, el transporte, el estado de las vías, la continuidad del seguimiento y la disponibilidad de personal y servicios. |
| <b>Atención Primaria en Salud</b> | A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud priorizada para incrementar la oferta equitativa de servicios.            | La oferta de servicios habilitados se mantuvo relativamente estable en los últimos años. Sin embargo, se reconoce la necesidad de fortalecer la capacidad resolutoria en obstetricia, optometría, salud visual, cardiología, medicina física, terapias y rehabilitación. También se identifican necesidades relacionadas con ambulancias, camas, dotación e infraestructura para atender la población urbana y rural.                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Atención Primaria en Salud</b> | A 2031 operará en el territorio nacional el 100 % de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados según las dinámicas poblacionales y territoriales. | El municipio ha desarrollado brigadas extramurales y actividades comunitarias lideradas por la ESE Hospital Pedro Nel Cardona, lo que ha permitido acercar algunas intervenciones a los corregimientos y veredas. Persisten dificultades en la continuidad de los equipos, la disponibilidad de personal médico, la dotación, la frecuencia de las visitas y el seguimiento de las familias identificadas con riesgo.                                                                                                                                                                                                                                                |



|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

| Eje estratégico                                             | Meta estratégica del PDSP                                                                                                                                                                           | Avances y dificultades en el territorio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b> | A 2031 se establecerán sistemas de alerta temprana para identificar el riesgo derivado del cambio climático y la vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.                       | El municipio dispone de la Estrategia Municipal de Respuesta a Emergencias, herramientas del programa POT Modernos y acceso al Sistema de Alertas y Monitoreo de Antioquia. En El Carmelo existen sensores para vigilar el nivel del río San Juan y emitir alertas frente a inundaciones. También se adelantan acciones educativas y de comunicación del riesgo. Persisten amenazas por erosión costera, inundaciones, movimientos en masa y volcanismo de lodo.                                                                                                           |
| <b>Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria</b>  | A 2031 se fortalecerá en el 100 % de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que respondan a las necesidades de cada territorio. | El municipio actualiza información continuamente a través de los indicadores de salud pública, morbilidad, mortalidad y con la participación comunitaria. Esta información ha permitido priorizar problemas y orientar la planeación territorial. Persisten dificultades relacionadas con la integración, calidad y oportunidad de los sistemas de información, así como con la socialización de los resultados a la comunidad.                                                                                                                                            |
| <b>Personal de salud</b>                                    | Lograr que el 100 % de las secretarías de salud departamentales y distritales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del talento humano en salud.    | Aunque la meta se dirige principalmente a departamentos y distritos, Arboletes aporta mediante la identificación de necesidades de formación, disponibilidad y distribución del talento humano. Se evidencian dificultades relacionadas con personal especializado, continuidad de los equipos, disponibilidad de profesionales en zonas rurales y capacidad para realizar seguimiento domiciliario. El PTS reconoce la necesidad de fortalecer la educación continua, las condiciones laborales y las capacidades del personal en APS, salud pública e interculturalidad. |

|                                                                                   |                                                                                             |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA</b><br><b>MUNICIPIO DE ARBOLETES</b><br><b>NIT 890985623-4</b> | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                                             | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                                     | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

### 7.1.2 Metas de resultado

**Tabla 3. Cumplimiento de las metas de resultado Plan Territorial en Salud - PTS**

| Meta de resultado |                                                                                                                                                         |              | Tendencia del indicador     |                                                |                         |                            | Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base |                   |                                     |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
|                   |                                                                                                                                                         |              |                             |                                                |                         |                            | Meta establecida por la ET                                  |                   |                                     |
| No.               | Meta                                                                                                                                                    | Tipo de meta | b. Valor línea de base 2023 | c. Valor actual indicador 2025 (Valor logrado) | d. Avance del indicador | e. Tendencia del indicador | h. Valor programado                                         | i. Semaforización | Fuente                              |
| 1                 | A 2027 disminuir la Razón de mortalidad materna a 42 días evitables de 44,9 a 40,0 por Casos por cada 100.000 nacidos vivos                             | R            | 44,9                        | 0,00                                           | 44,90                   |                            | 40                                                          |                   | RUAF                                |
| 2                 | A 2027 mantener la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos                       | R            | 0                           | 0,00                                           | 0,00                    |                            | 0                                                           |                   | RUAF                                |
| 3                 | A 2027 disminuir la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) de 6,1 a 6,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos              | R            | 6,1                         | 3,28                                           | 2,82                    |                            | 6                                                           |                   | RUAF                                |
| 4                 | A 2027 mantener la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos                                           | M-M          | 0                           | 3,28                                           | -3,28                   |                            | 0                                                           |                   | RUAF                                |
| 5                 | A 2027 disminuir la Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años de 1,2 a 1,1 por cada 1.000 Nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años    | R            | 1,2                         | 19,73                                          | -18,53                  |                            | 1,1                                                         |                   | RUAF<br>Nacimientos más defunciones |
| 6                 | A 2027 aumentar la Cobertura de vacunación triple viral de 92% a 95%                                                                                    | A            | 92                          | 88,00                                          | 4,00                    |                            | 95                                                          |                   | Gerencial<br>Vacunación             |
| 7                 | A 2027 mantener la Tasa de mortalidad neonatal Defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en 1,0                                                          | M-M          | 0,7                         | 3,28                                           | -2,58                   |                            | 1                                                           |                   | RUAF                                |
| 8                 | A 2027 disminuir la Incidencia del VIH de 64,1 a 63 Casos por cada 100.000 habitantes                                                                   | R            | 63                          | 47,30                                          | 15,70                   |                            | 63                                                          |                   | SIVIGILA                            |
| 9                 | A 2027 disminuir la Incidencia del tuberculosis de 90 a 70 Casos por cada 100.000 habitantes                                                            | R            | 70                          | 9,50                                           | 60,50                   |                            | 70                                                          |                   | SIVIGILA                            |
| 11                | A 2027 mantener el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano nacional en menos de 5,0                                                       | M-M          | 37                          | 0,00                                           | 37,00                   |                            | 5                                                           |                   | SSSA                                |
| 12                | A 2027 disminuir la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) de 7,7 a 7,0 Casos por cada 100.000 habitantes | R            | 7,7                         | 3,20                                           | 4,50                    |                            | 7                                                           |                   | RUAF                                |
| 13                | A 2027 Mantener la Cobertura del régimen subsidiado de por encima del 99%                                                                               | M-C          | 99,02                       | 99,00                                          | 0,02                    |                            | 99                                                          |                   | MSPS                                |

### 7.1.3 Análisis metas de resultado

**A 2027 disminuir la Razón de mortalidad materna a 42 días evitables de 44,9 a 40,0 por Casos por cada 100.000 nacidos vivos**

Durante la vigencia 2025, el municipio de Arboletes no registró casos de mortalidad materna, evidenciando un comportamiento altamente favorable frente a la meta establecida

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

para el cuatrienio. Este resultado refleja avances significativos en la garantía de la atención integral a la gestante, especialmente en lo relacionado con la captación temprana, el seguimiento durante el control prenatal y la referencia oportuna de gestantes con factores de riesgo.

No obstante, considerando las características territoriales del municipio, particularmente la dispersión geográfica de la población rural y las limitaciones en la accesibilidad a servicios especializados, es fundamental mantener y fortalecer las acciones orientadas a la reducción del riesgo materno. En este sentido, se continuará consolidando la estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoque familiar y comunitario, fortaleciendo la calidad del control prenatal, la articulación efectiva con la red de prestación de servicios para garantizar la atención institucional del parto, así como la implementación de estrategias de seguimiento activo a gestantes con riesgo obstétrico.

Es importante resaltar que el municipio no ha registrado defunciones por este evento en los dos últimos años, lo cual evidencia la sostenibilidad de las acciones implementadas. En este contexto, se hace necesario continuar potenciando las estrategias desarrolladas a nivel territorial y en articulación con el nivel departamental, tales como la vigilancia priorizada de la morbilidad materna extrema y el seguimiento mediante cohorte de gestantes, las cuales se desarrollan de manera periódica, permitiendo la identificación oportuna de riesgos y la toma de decisiones en salud pública.

Para el mantenimiento de este comportamiento favorable del indicador, la Secretaría de Salud ha fortalecido diversas acciones, entre las que se destacan la conformación de redes comunitarias para el abordaje de la seguridad materna, el seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) a nivel institucional en las IPS, y la promoción del programa preconcepcional orientado a la prevención del embarazo no deseado y del embarazo adolescente.

De igual forma, se han desarrollado talleres educativos dirigidos a gestantes en los diferentes trimestres de la gestación, enfocados en la preparación para el parto, así como el seguimiento a gestantes con morbilidades, brindando educación en maternidad segura con énfasis en la identificación de signos de alarma. Adicionalmente, se ha implementado la estrategia AIEPI en el entorno comunitario, sensibilizando a madres gestantes y lactantes sobre signos y síntomas de peligro en menores de cinco años, promoviendo prácticas de cuidado en el hogar y pautas adecuadas de crianza.

#### **A 2027 mantener la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos**

La mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de cinco años en el municipio de Arboletes se enmarca en la meta estratégica orientada a la reducción de la mortalidad evitable en la primera infancia, articulada con el eje del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 relacionado con las condiciones de vida saludables, enfermedades transmisibles y salud ambiental.

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

Durante la vigencia 2025, este indicador presentó un comportamiento crítico, evidenciado en el incremento de la tasa, pasando de una línea base de cero a 30,36 casos por cada 1.000 nacidos vivos, lo cual representa un retroceso significativo frente a la meta establecida de mantener este evento en cero.

El comportamiento observado puede estar asociado a determinantes sociales y ambientales presentes en el territorio, tales como limitaciones en el acceso a agua potable segura, deficiencias en saneamiento básico, prácticas inadecuadas de higiene y manipulación de alimentos, así como barreras de acceso oportuno a los servicios de salud en zonas rurales dispersas. Adicionalmente, factores climáticos y condiciones de riesgo como inundaciones pueden favorecer la aparición y severidad de estos eventos.

En respuesta a esta situación, desde el Plan de Acción en Salud se han desarrollado acciones orientadas a la prevención y control de la EDA, tales como la implementación de estrategias de información, educación y comunicación en prácticas de higiene, el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, la promoción del lavado de manos, el seguimiento a casos notificados y la articulación con actores institucionales para el abordaje de determinantes ambientales.

No obstante, los resultados evidencian que estas acciones deben ser fortalecidas y ampliadas, especialmente en lo relacionado con la intervención intersectorial de los determinantes sociales. Se identifican retos importantes en la cobertura y sostenibilidad de las intervenciones, así como en la oportunidad de la atención en salud.

Como compromiso institucional, se fortalecerán las acciones de Atención Primaria en Salud, la búsqueda activa comunitaria, la vigilancia de la calidad del agua, la educación en prácticas de higiene y la articulación con sectores responsables de agua y saneamiento, con el fin de reducir la mortalidad por EDA en la población infantil.

### **A 2027 disminuir la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) de 6,1 a 6,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos**

La tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de cinco años en el municipio de Arboletes se encuentra alineada con la meta estratégica orientada a la reducción de la mortalidad evitable en la primera infancia, mediante el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y atención oportuna de las enfermedades transmisibles.

Para la vigencia 2025, el indicador presentó una tasa de 3,28, evidenciando un incremento frente al resultado alcanzado en 2024, año en el cual no se registraron defunciones por IRA en menores de cinco años. No obstante, el valor observado en 2025 continúa siendo inferior a la línea base establecida en 6,1 y se mantiene por debajo de la meta prevista para el cuatrienio de 6,0, por lo que el indicador conserva un avance favorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud.

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

El cambio presentado durante la vigencia evidencia la necesidad de mantener la mortalidad por IRA como un evento de especial seguimiento en la población infantil. Si bien el resultado no representa un retroceso frente a la línea base del PTS, la ocurrencia de mortalidad después de haber alcanzado un valor de cero en la vigencia anterior requiere fortalecer el análisis de los factores relacionados con el caso o los casos presentados, identificando posibles barreras en la consulta oportuna, el reconocimiento de signos de alarma, la accesibilidad a los servicios de salud y la continuidad de la atención.

Durante la vigencia se continuaron desarrollando acciones en el marco de la Atención Primaria en Salud, orientadas a la educación de cuidadores, familias y comunidad sobre la prevención de las infecciones respiratorias y la identificación temprana de signos de alarma. Asimismo, se fortaleció el seguimiento a menores notificados por eventos de interés en salud pública y el desarrollo de actividades educativas bajo la estrategia AIEPI, promoviendo prácticas de cuidado en el hogar y la consulta oportuna ante signos de peligro.

De igual forma, las acciones comunitarias y extramurales han permitido acercar las intervenciones de promoción y prevención a la población, aspecto relevante para un municipio con alta ruralidad y dispersión geográfica. La búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios y los espacios de educación en enfermedades respiratorias han contribuido a fortalecer el reconocimiento del riesgo y la demanda oportuna de los servicios de salud. Sin embargo, persisten retos relacionados con las distancias, las condiciones de acceso desde algunas zonas rurales y la oportunidad en la identificación de complicaciones en menores de cinco años.

### **A 2027 mantener la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en 0,0 Casos por cada 1.000 nacidos vivos**

Durante la vigencia 2025, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el municipio de Arboletes se ubicó en 3,28 casos por cada 1.000 nacidos vivos, evidenciando un comportamiento desfavorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud, orientada a mantener este indicador en 0,0. Este resultado representa un cambio frente al comportamiento observado en los años anteriores, durante los cuales el municipio había logrado mantener en cero la mortalidad asociada a esta causa.

La ocurrencia de mortalidad por desnutrición durante la vigencia constituye una alerta para el territorio y evidencia la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a la identificación temprana, atención y seguimiento de los niños y niñas con riesgo nutricional o desnutrición. En este sentido, el resultado del indicador requiere revisar de manera integral los factores relacionados con el caso o los casos presentados, incluyendo las condiciones socioeconómicas y familiares, la seguridad alimentaria del hogar, las barreras de acceso a los servicios de salud, la oportunidad en la captación y atención del menor, así como el cumplimiento de la ruta de atención y el seguimiento realizado por los diferentes actores del sistema.

Las características territoriales de Arboletes continúan representando un reto para el abordaje de la desnutrición infantil, especialmente por la alta ruralidad, la dispersión



|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

geográfica de la población y las condiciones de vulnerabilidad social presentes en algunas comunidades. Estos factores pueden limitar el acceso oportuno a los servicios de salud y dificultar el seguimiento continuo de los menores identificados con alteraciones nutricionales, por lo cual resulta fundamental fortalecer las intervenciones extramurales y comunitarias con enfoque territorial y diferencial.

En el marco de las acciones desarrolladas, el municipio ha continuado fortaleciendo la vigilancia nutricional y el seguimiento a los menores identificados con desnutrición, teniendo en cuenta que este evento requiere una respuesta inmediata y articulada para prevenir desenlaces fatales. Asimismo, se han implementado acciones educativas dirigidas a familias y cuidadores para el reconocimiento de signos de alarma, la promoción de prácticas adecuadas de alimentación y cuidado infantil y la identificación oportuna de factores de riesgo relacionados con el estado nutricional.

De igual forma, se han mantenido las estrategias educativas en articulación con las juntas de acción comunal y los Centros de Desarrollo Infantil, buscando ampliar la cobertura de las acciones de promoción y prevención. Estas intervenciones han incluido educación sobre prácticas de higiene, lavado de manos, manipulación adecuada de alimentos, lavado de frutas antes del consumo y manejo seguro del agua en el hogar. También se han desarrollado actividades relacionadas con el tratamiento y potabilización del agua y el adecuado manejo de los sistemas de almacenamiento intradomiciliario, como medidas complementarias para la prevención de enfermedades que pueden afectar el estado nutricional de la población infantil.

El resultado obtenido en 2025 evidencia un retroceso frente al comportamiento de los últimos 5 años del indicador y un incumplimiento de la meta de mantener la mortalidad en cero, por lo que se requiere intensificar las acciones contempladas en el Plan de Acción en Salud y fortalecer la articulación entre vigilancia en salud pública, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las EAPB y los programas sociales del municipio. Será prioritario realizar seguimiento estricto a los menores con desnutrición aguda y riesgo nutricional, verificar la oportunidad y continuidad de la atención y fortalecer la búsqueda activa de población infantil vulnerable.

#### **A 2027 disminuir la Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años de 1,2 a 1,1 por cada 1.000 Nacidos vivos de mujeres entre 10 y 14 años**

Durante la vigencia 2025, la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años presentó un incremento significativo, alcanzando un valor de 19,73 por cada 1.000 nacidos, correspondiente a seis gestantes identificadas durante el periodo. Este resultado evidencia un comportamiento desfavorable frente al valor alcanzado en 2024, cuando el indicador se ubicó en cero, así como frente a la línea base de 1,2 y la meta establecida para 2027 de reducir la tasa a 1,1.

El comportamiento observado representa un retroceso en el avance de la meta estratégica del Plan Territorial de Salud y constituye una alerta para el municipio, teniendo en cuenta que la ocurrencia de embarazos en niñas entre los 10 y 14 años trasciende el ámbito de la



|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

salud sexual y reproductiva y requiere un abordaje integral desde la garantía de derechos y la protección de niñas y adolescentes. El incremento presentado durante la vigencia hace necesario profundizar en la caracterización de los casos identificados, reconociendo las condiciones familiares, sociales y territoriales, las barreras para el acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva y la efectividad de las acciones de prevención desarrolladas en el territorio.

Si bien el municipio ha venido implementando acciones de educación en salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en la adolescencia, el resultado alcanzado en 2025 evidencia la necesidad de revisar el alcance, la cobertura y la focalización de estas intervenciones. En particular, se requiere fortalecer las acciones dirigidas a niñas y adolescentes desde edades tempranas, con estrategias diferenciadas según el contexto urbano y rural, promoviendo el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, la identificación de situaciones de riesgo, el reconocimiento de las rutas de atención y la construcción de proyectos de vida.

En el marco del Plan de Acción en Salud, resulta fundamental continuar fortaleciendo la articulación entre el sector salud, educación, protección y demás actores responsables de la garantía de derechos de la población infantil y adolescente. Las intervenciones educativas deberán trascender las actividades informativas aisladas y avanzar hacia procesos continuos de formación con niñas, adolescentes, familias, cuidadores y comunidad, incorporando contenidos relacionados con educación integral para la sexualidad, prevención de las violencias sexuales, habilidades para la vida y acceso oportuno a servicios de salud amigables para adolescentes.

### **A 2027 aumentar la Cobertura de vacunación triple viral de 92% a 95%**

Para la vigencia 2025, el indicador alcanzó una cobertura del 88%, ubicándose por debajo de la meta programada del 95%, lo cual evidencia un incumplimiento y un avance insuficiente en el logro de la meta estratégica. Este comportamiento representa un riesgo en salud pública, dado que favorece la acumulación de población susceptible y aumenta la probabilidad de ocurrencia de brotes de enfermedades inmunoprevenibles.

El resultado observado puede estar asociado a factores como barreras de acceso geográfico en zonas rurales, dificultades en la captación de la población objeto, debilidades en la búsqueda activa comunitaria, fallas en la oportunidad de la vacunación y posibles factores socioculturales que afectan la adherencia a los esquemas de vacunación.

En el marco del Plan de Acción en Salud, se han implementado estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones orientadas al incremento de coberturas, tales como jornadas de vacunación, actividades extramurales, seguimiento nominal de cohortes, articulación con instituciones prestadoras de servicios de salud y estrategias de educación a la comunidad.

Sin embargo, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer estas acciones, especialmente en lo relacionado con la intensificación de la búsqueda activa de

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

susceptibles, el fortalecimiento del seguimiento nominal, la ampliación de las estrategias extramurales en zonas rurales y la mejora en la articulación interinstitucional.

En conclusión, el municipio presenta un avance insuficiente frente a la meta estratégica, lo que implica la necesidad de priorizar este indicador. Como compromiso institucional, se fortalecerán las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, garantizando la captación efectiva de la población objeto, la oportunidad en la vacunación y el seguimiento continuo de coberturas, con el fin de alcanzar la meta establecida y reducir el riesgo epidemiológico.

### **A 2027 mantener la Tasa de mortalidad neonatal Defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en 1,0**

Durante la vigencia 2025, la tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Arboletes se ubicó en 3,2 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, presentando un incremento frente al resultado alcanzado en 2024, vigencia en la cual no se registraron defunciones por este evento. El comportamiento observado se encuentra por encima de la meta establecida para 2027 de mantener el indicador en 1,0, evidenciando un avance desfavorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud y la necesidad de fortalecer las intervenciones orientadas a la reducción de la mortalidad evitable durante los primeros 28 días de vida.

La mortalidad neonatal es un indicador altamente sensible a las condiciones de salud materna, la calidad y oportunidad de la atención prenatal, la atención del parto y los cuidados brindados al recién nacido durante sus primeros días de vida. Históricamente, el indicador ha presentado un comportamiento fluctuante en el municipio, por lo que el incremento registrado durante 2025 requiere profundizar en el análisis de las defunciones ocurridas, identificando los factores maternos, perinatales, institucionales y territoriales que pudieron estar relacionados con estos desenlaces, así como la evitabilidad de los casos y las posibles barreras en la atención.

En el marco del Plan de Acción en Salud, el municipio ha continuado desarrollando acciones dirigidas al fortalecimiento de la atención materno-perinatal, mediante el seguimiento a la cohorte de gestantes, la vigilancia priorizada de las gestantes con morbilidades y factores de riesgo, el seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal y la educación en maternidad segura. Estas acciones han permitido identificar riesgos durante la gestación y promover la adherencia a los controles prenatales, el reconocimiento de signos de alarma y la consulta oportuna.

Asimismo, se han fortalecido las acciones extramurales y de Atención Primaria en Salud dirigidas a las gestantes, familias y cuidadores, con énfasis en la preparación para el parto, la atención institucional del nacimiento y los cuidados del recién nacido. Las actividades educativas y comunitarias adquieren especial relevancia en Arboletes debido a la alta ruralidad y dispersión geográfica de la población, condiciones que pueden generar dificultades para el desplazamiento y el acceso oportuno a servicios de mayor complejidad.

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

### **A 2027 disminuir la Incidencia del VIH de 64,1 a 63 Casos por cada 100.000 habitantes**

Durante la vigencia 2025, la incidencia de VIH en el municipio de Arboletes se ubicó en 47,30 casos por cada 100.000 habitantes, presentando una disminución frente a la línea base de 64,1 y ubicándose por debajo de la meta establecida para 2027 de 63 casos por cada 100.000 habitantes. Este comportamiento evidencia un avance favorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud y da cuenta de los esfuerzos realizados en materia de promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de las infecciones de transmisión sexual y acceso al diagnóstico oportuno.

En el marco de las acciones desarrolladas durante la vigencia, se ha fortalecido la educación en salud sexual y reproductiva, promoviendo prácticas sexuales seguras, el uso adecuado del preservativo y el reconocimiento de factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual. Asimismo, las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la población han permitido ampliar los espacios para la sensibilización frente al VIH, reducir barreras relacionadas con el desconocimiento y promover la demanda de servicios de salud para la realización de pruebas.

De igual forma, se han promovido acciones de tamización para VIH y otras infecciones de transmisión sexual, orientadas a favorecer la detección temprana de casos y su vinculación oportuna a los servicios de salud. La identificación temprana constituye un componente fundamental para garantizar el acceso al tratamiento, favorecer el seguimiento integral de las personas diagnosticadas y contribuir a disminuir el riesgo de transmisión en la comunidad.

No obstante, la reducción observada en la incidencia debe analizarse de manera conjunta con la capacidad de captación y diagnóstico del territorio, teniendo en cuenta que una menor tasa de casos identificados no necesariamente representa por sí sola una disminución de la transmisión. Por esta razón, se requiere mantener y ampliar las estrategias de tamización, especialmente en poblaciones con mayor exposición al riesgo y en comunidades con barreras geográficas o sociales para el acceso a los servicios de salud, evitando que la disminución del indicador esté relacionada con oportunidades perdidas de diagnóstico.

### **A 2027 disminuir la Incidencia de la tuberculosis de 90 a 70 Casos por cada 100.000 habitantes**

Durante la vigencia 2025, la incidencia de tuberculosis en el municipio de Arboletes se ubicó en 9,5 casos por cada 100.000 habitantes, resultado significativamente inferior a la línea base de 90 y a la meta establecida para 2027 de 70 casos por cada 100.000 habitantes. El comportamiento del indicador evidencia un avance favorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud y una reducción importante de los casos identificados en el territorio.

|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

En el marco de la gestión realizada, el municipio ha continuado fortaleciendo las acciones de vigilancia en salud pública para tuberculosis, promoviendo la identificación temprana de personas con síntomas respiratorios, la búsqueda activa comunitaria y la educación de la población frente a los principales signos y síntomas de la enfermedad. Estas intervenciones permiten orientar a las personas hacia los servicios de salud y favorecer el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno.

Asimismo, se ha fortalecido el seguimiento de los casos identificados y de las personas en tratamiento, teniendo en cuenta que la adherencia terapéutica constituye un elemento fundamental para alcanzar resultados favorables, prevenir complicaciones, disminuir la transmisión de la enfermedad y reducir el riesgo de aparición de resistencia a los medicamentos. La articulación con las instituciones prestadoras de servicios de salud y los actores del aseguramiento continúa siendo necesaria para garantizar la continuidad de la atención y el cumplimiento de las acciones establecidas para el control del evento.

#### **A 2027 mantener el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA urbano nacional en menos de 5,0**

Durante la vigencia 2025, el indicador se ha mantenido en niveles adecuados, ubicándose dentro del rango sin riesgo, lo cual evidencia un comportamiento favorable frente a la meta establecida y un avance positivo en el cumplimiento de la meta estratégica. Este resultado refleja la implementación de acciones orientadas a la vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano, así como el fortalecimiento de los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario en el territorio.

No obstante, el comportamiento del indicador sugiere la necesidad de mantener una vigilancia constante, teniendo en cuenta las condiciones ambientales y de infraestructura propias del municipio, tales como la alta ruralidad, la dispersión poblacional, las limitaciones en la cobertura y continuidad de los sistemas de acueducto, y los riesgos asociados a fenómenos naturales como inundaciones, los cuales pueden afectar la calidad del agua y aumentar el riesgo de enfermedades de origen hídrico.

En el marco del Plan de Acción en Salud, el municipio ha desarrollado acciones orientadas al monitoreo permanente de la calidad del agua, mediante la toma y análisis de muestras, el seguimiento a los sistemas de abastecimiento y el fortalecimiento de las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario. De igual forma, se han implementado estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad, enfocadas en el uso adecuado del agua, el almacenamiento seguro en el hogar y la prevención de riesgos sanitarios.

Adicionalmente, se han promovido acciones de articulación intersectorial con actores responsables del suministro de agua, con el fin de mejorar las condiciones de los sistemas de acueducto, garantizar la potabilización del agua y fortalecer la respuesta ante eventos que puedan afectar su calidad.

|                                                                                   |                                                                        |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                  |
|                                                                                   | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0                                      |                                  |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

A pesar de los resultados favorables, se identifican retos relacionados con la sostenibilidad de las intervenciones, la ampliación de la cobertura de los sistemas de agua potable en zonas rurales y la necesidad de fortalecer la cultura del autocuidado en la comunidad frente al manejo del agua.

### **A 2027 disminuir la Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) de 7,7 a 7,0 Casos por cada 100.000 habitantes**

La tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente en el municipio de Arboletes se encuentra orientada al cumplimiento de la meta estratégica relacionada con la reducción de la mortalidad por causas externas y el fortalecimiento de la salud mental, mediante acciones de promoción del bienestar emocional, prevención de la conducta suicida, identificación temprana del riesgo y atención integral de las personas con afectaciones en salud mental.

Durante la vigencia 2025, el indicador se ubicó en 3,20 casos por cada 100.000 habitantes, presentando una disminución importante frente a la tasa de 9,54 registrada en 2024. El resultado alcanzado se encuentra por debajo de la línea base de 7,7 y de la meta establecida para 2027 de 7,0 casos por cada 100.000 habitantes, evidenciando un avance favorable frente a la meta estratégica del Plan Territorial de Salud y una recuperación del comportamiento del indicador respecto a la vigencia anterior.

La disminución observada constituye un resultado positivo para el municipio; sin embargo, por tratarse de un evento de alto impacto individual, familiar y comunitario, su comportamiento debe continuar siendo objeto de seguimiento permanente. La conducta suicida es un fenómeno multicausal en el que intervienen factores personales, familiares, sociales y económicos, así como situaciones de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, dificultades en las redes de apoyo y barreras para el acceso oportuno a servicios de salud mental. Por lo anterior, la reducción de la tasa no implica una disminución en la necesidad de mantener las acciones de prevención y vigilancia del evento.

En el marco del Plan de Acción en Salud, el municipio ha continuado desarrollando acciones orientadas a la promoción de la salud mental y la prevención de la conducta suicida, mediante actividades de información, educación y comunicación, fortalecimiento de capacidades comunitarias para el reconocimiento de señales de alarma y promoción de la búsqueda oportuna de ayuda. Asimismo, se han generado espacios de intervención dirigidos a diferentes grupos poblacionales y se ha fortalecido la articulación con instituciones educativas y actores comunitarios para ampliar el alcance de las estrategias de prevención.

### **A 2027 Mantener la Cobertura del régimen subsidiado de por encima del 99%**

El municipio mantiene coberturas cercanas al 99% en el régimen subsidiado, lo cual evidencia un adecuado acceso al aseguramiento en salud y un comportamiento favorable frente a la meta establecida.



|                                                                                   |                                                                        |  |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |  | Código: F-ADM-GD-03              |
|                                                                                   |                                                                        |  | Versión: 0                       |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                |  | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09 |

Este resultado refleja una adecuada gestión del aseguramiento, sin embargo, se hace necesario continuar con la depuración de bases de datos, la identificación de población no afiliada y la garantía de la continuidad en la afiliación, con el fin de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud.

## 8. Seguimiento financiero por fuente de financiación

**Tabla 10. Seguimiento financiero por fuente de financiación Plan Territorial de Salud PTS**

| Fuente de Financiación        | Valor Apropriado - COAI | Valor Ejecutado | Porcentaje de Cumplimiento |
|-------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------------------|
| SGP                           | 18.030.337.310          | 17.654.112.743  | 98%                        |
| ICLD                          | 162.500.000             | 62.500.000      | 38%                        |
| Coljuegos (75%)               | 0                       | 0               | 0%                         |
| Coljuegos (25%)               | 375.385.156             | 375.385.156     | 100%                       |
| Departamento (Concurrencias)  | 0                       | 0               | 0%                         |
| Departamento (Rentas Cedidas) | 0                       | 0               | 0%                         |
| Adres                         | 0                       | 0               | 0%                         |
| IVC (0,4%)                    | 0                       | 0               | 0%                         |
| Otras Fuentes de Financiación | 28.571.975.499          | 28.571.975.499  | 100%                       |

## 9. Análisis

Para el análisis financiero del Plan Territorial de Salud, se tomó como referencia la información reportada en el informe del COAI, evidenciando que los recursos programados para la vigencia fueron ejecutados en su totalidad frente a lo planificado.

De igual forma, se hace pertinente continuar fortaleciendo los procesos de seguimiento y monitoreo financiero, de manera que la ejecución de los recursos no solo responda al cumplimiento de lo programado, sino también a la generación de resultados efectivos en los indicadores de salud del municipio.

## 10. Conclusiones

El análisis del cumplimiento de las metas de resultado del Plan Territorial de Salud del municipio de Arboletes para la vigencia 2025 evidencia un comportamiento variable de los indicadores priorizados, con avances importantes en algunas metas estratégicas y resultados que requieren mayor atención y fortalecimiento de la gestión territorial. Las acciones desarrolladas en el marco del Plan de Acción en Salud, la Atención Primaria en Salud y la vigilancia en salud pública han contribuido al seguimiento de las condiciones de salud de la población y a la implementación de intervenciones de promoción, prevención y gestión del riesgo.



|                                                                                   |                                                                        |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|  | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA<br>MUNICIPIO DE ARBOLETES<br>NIT 890985623-4 |                                   |
|                                                                                   | Correspondencia Oficial                                                | Código: F-ADM-GD-03<br>Versión: 0 |
|                                                                                   |                                                                        | Fecha de Aprobación:<br>23/06/09  |

Se destacan resultados favorables en la incidencia de VIH y tuberculosis, cuyos valores se ubicaron por debajo de las metas establecidas para 2027. Asimismo, la tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente presentó una reducción importante frente a la vigencia anterior, pasando de 9,54 en 2024 a 3,20 casos por cada 100.000 habitantes en 2025. La mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años, aunque presentó un incremento frente al resultado de cero registrado en 2024, continúa por debajo de la línea base y de la meta prevista para el cuatrienio.

No obstante, durante la vigencia se identificaron resultados desfavorables en indicadores relacionados con la salud materno-infantil, la nutrición y la salud sexual y reproductiva. La mortalidad por desnutrición en menores de cinco años alcanzó una tasa de 3,28 por cada 1.000 nacidos vivos, interrumpiendo el comportamiento de cero muertes registrado en años anteriores. De igual forma, la mortalidad neonatal se ubicó en 3,2 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, superando la meta establecida de mantener el indicador en 1,0.

Particular atención requiere el comportamiento de la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años, la cual alcanzó un valor de 19,73 durante 2025, con seis gestantes identificadas en este grupo de edad. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de prevención del embarazo en edades tempranas, la educación integral para la sexualidad, la prevención de las violencias sexuales y la articulación entre los sectores salud, educación y protección para la garantía de los derechos de niñas y adolescentes.

Las condiciones territoriales de Arboletes, caracterizadas por la alta ruralidad, la dispersión geográfica de la población y las barreras para el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud, continúan representando desafíos para la cobertura de las intervenciones y el seguimiento de la población en riesgo. En este sentido, las acciones extramurales, comunitarias y con enfoque diferencial deben continuar fortaleciéndose, especialmente en las zonas rurales y en los grupos con mayores condiciones de vulnerabilidad.

En el componente financiero, la ejecución de los recursos programados a través del COAI permitió el desarrollo de las actividades contempladas en el Plan de Acción en Salud. Este comportamiento refleja una adecuada ejecución presupuestal; sin embargo, el seguimiento debe continuar orientándose a verificar la relación entre la ejecución de los recursos, el cumplimiento de las actividades y el comportamiento de los indicadores de resultado.

Los resultados del monitoreo 2025 permiten identificar como principales retos para las siguientes vigencias la recuperación de los indicadores de mortalidad por desnutrición y mortalidad neonatal, la reducción de la fecundidad en niñas de 10 a 14 años y el mantenimiento de los avances alcanzados en VIH, tuberculosis, salud mental e IRA. Para ello, el municipio deberá continuar fortaleciendo la Atención Primaria en Salud, la vigilancia de los eventos evitables, el seguimiento individual de la población en riesgo, la articulación intersectorial y la participación comunitaria, orientando la gestión hacia el cumplimiento de las metas estratégicas establecidas para 2027.